Med
1934

Johann Georg von Hoeßle,
der Philosophie und Arzneywissenschaft Doctors, Hochfürstl. Augsburgischen Hof- und Regierungs-Raths, öffentlichen Lehrers der Arzneywissenschaft auf der hohen Schule zu Dillingen, Hofmedikus, und Stadtphysikus in Dillingen, des medizinischen Kollegiums zu Augsburg Mitglieds,

Lehrsätze der Geburtshilfe.

Augsburg,
bey Matthäus Riegers sel. Söhnen.
1794.

Vorbericht.

Diese Lehrsätze, die aber vielmehr Vorlesungen sind, machen den ersten Theil eines Lehrbuches für die Hebammen aus, welches zu Vorlesungen bestimmet ist. Sie enthalten das Wesentliche, was eine Hebamme von den Geburtstheilen, von der Schwangerschaft, von den natürlichen leichten, und

Vorbericht.

den widernatürlichen Geburten, von der Verpflegung der Kindbetterinnen, und des Kindes wissen muß.

Den zweyten Theil hat der Herr Hofrath Doctor Hofer im Jahre 1788. unter dem Namen der Lehrsätze der praktischen Geburtshilfe herausgegeben, in welchem die Lehre von den widernatürlichen Geburten samt den dazu gehörigen Theilen vorgetragen ist.

Es sind also diese zwey Theile, das für unsere Hebammenschule bestimmte Lehrbuch, nach welchem die Hochstiftischen Hebammen unterrichtet werden.

Das

Vorbericht.

Das Lehramt welches uns beyden nicht nur in der Geburtshilfe, sondern auch in den chirurgischen und medizinischen Wissenschaften obliegt, machte diese Theilung in der Geburtshilfe nothwendig. Sie hindert in dem Lehrvortrage nicht: denn da vermög meines Lehrvortrages den Hebammen gleich bey der Erklärung des Beckens der Durchgang des Kindes durch dasselbe in Hinsicht der verschiedenen Durchmesser sowohl des Beckens, als des Kindes gezeiget wird; so ist solcher Begriff der natürlichen Geburt zur Fassung desjenigen hinreichend, was anfänglich von den widernatürlichen Geburten gesagt wird. Anfangs dürfen die Hebammen mit

Lehrvorträgen nicht überhäufet werden. Es würde zu viel seyn, wenn sie in einem Tage mehr als eine Lehrstunde hätten. Ich gehe also mit der Lehre von den Geburtstheilen voraus, und gieb zuerst den Begriff von der natürlichen Geburt, sind dann die Hebammen an das Lernen gewöhnt, und im Stande, in einem Tage zwoen Lectionen zu fassen, so fängt der Herr Hofrath Doctor Hofer mit denjenigen der widernatürlichen Geburten an, was der Abhandlung derselben insbesondere voraus gehen muß. Da ich also im Lehrkurse immer voran gehe, so hören die Schülerinnen auch allemal dasjenige zuerst, was ihnen den Weg zu der Fassung der widernatürlichen Gebur-

ten bahnen muß, und so bekommen unsere Hebammen in einer Zeit von zwölf, oder vierzehen Wochen in den natürlichen, und widernatürlichen Geburten einen solchen Unterricht, daß sie wahre nützliche Geburtshelferinnen sind, die alle Geburten zu behandeln wissen, welche ohne Instrumente zu vollenden sind, und nur jene Geburten sind ausser dem Bezirke unserer Hebammen, die unumgänglich die Anwendung der Instrumente fodern, und in diesem Falle allein ist der Beystand des Geburtshelfers unentbehrlich Unsere Schule kann Beyspiele solcher Hebammen aufweisen.

Vorbericht.

Bey der Bearbeitung dieses Lehrbuches sahe ich hauptsächlich darauf, daß der Lehrvortrag den Bedürfnissen der Schülerinnen dieser Art möchte angemessen seyn, und nur derjenigen Lehrer der Geburtshilfe mag urtheilen, ob ich meinen Zweck erreicht habe, der das nämliche Schicksal hat Landweiber zu Hebammen zu bilden.

Da solche Weiber an das mit dem Lernen verbundene Denken ungewöhnt in die Schule kommen, so hält es anfänglich äusserst schwer ihnen auch nur von den leichtesten Sachen sattsame Begriffe beyzubringen. Die in allen Hebammenbüchern vorkommende Unterab-

theilung der ungenannten Beine in das Hüft= Sitz= und Darmbein erschwerte den Hebammen die Lehre von dem Be= cken so sehr, daß sie solche oft kaum in drey Wochen faßten, und nach einiger Zeit davon nichts mehr wußten. Da ich ihnen aber alle acht Beine des Beckens ohne Unterabtheilung auf einmal zeige, und das aus diesen zusammengesetzte Be= cken nach seinen vier Seiten, oder Wän= den vorstelle, so bekommen sie in weni= gen Minuten auf diese Art bleibende Be= griffe von den Beinen des Beckens, die sie nicht mehr vergessen. Dieß ist die Ursache warum ich in meinem Lehrbu=

Vorbericht.

che bey der Abhandlung des Beckens die-
se Aenderung traf, und nicht ohne Ab-
sicht kommen besonders über die natürli-
che Geburt Wiederholungen vor. Da
die natürliche Geburt in ihrem ganzen
Umfange die Wegweiserin zur Erkennt-
niß aller übrigen Geburten, und der
Fassungskreis der Hebammen enge ist;
so sind solche Wiederholungen nothwen-
dig, wenn sie schon dem Buche keine
Zierde geben.

Die Abhandlung über die Brüche
wird wohl einem jeden Leser in dem Lehr-
buche für Hebammen zu weitschichtig

schei-

scheinen Wenn man aber dabey über-
legt, daß die Hebammen ohne solche
Weitläuftigkeit nie ächte Begriffe von
den so oft vorkommenden Brüchen er-
langen können, und daß die Erkenntniß
der Brüche ein wesentliches Stück für
die Hebammen ist; so wird man sie nicht
mehr für überflüßig ansehen: denn die
Hebammen müssen gar oft selbst sogar
dem Arzte über das Daseyn der Brüche
bey Frauenzimmern, und über deren
Beschaffenheit Auskunft geben, weil die-
se solche Brüche verbergen, und sich
dadurch oft in Lebensgefahr stürzen,
und bey den Geburten muß die Hebam-

me alle Vorsicht brauchen, um die Gebährende vor dem Schaden der Brüche zu sichern. So mag vielleicht im Gegentheil mancher Leser dieses Buches die Abhandlung über die Krankheiten der Schwangern, und der Kindbetterinnen in demselben vermissen.

Wer aber weiß, welche Kenntnisse, und Einsicht zur Heilung der Krankheiten der schwangern Frauen, und der Kindbetterinnen erfodert werde, der wird nie verlangen, daß man die Hebammen in diesem schweren Theile der Arzneywissenschaft unterrichte: denn die Hebam-

men werden diese Kenntnisse nie erlangen. Es sind somit in den Lehrbüchern für die Hebammen alle Abhandlungen über die Krankheiten der Schwangern, und der Wöchnerinnen unnütz, oder wohl gar schädlich: denn solcher Unterricht, der nie ganz vollständig seyn kann, verleitet die Hebammen nur zu unächten Kuren, womit sie dem weiblichen Geschlechte als After-Aerztinnen mehr schaden, als sie als Hebammen nutzen können. Dieser Ausspruch paßt auch auf alle die Weiber, die den Schwangern, den Gebährenden, und den Kindbetterinnen

Vorbericht.

rinnen in ihren Anliegen und Krankhei-
ten so gern ihren Rath mittheilen, und
ihre Hilfe anbiethen.

Dillingen, den 18. Sept.
1793.

Inns

Innhalt.

Erstes Hauptstück.

Seite.

Von den weiblichen Geburtstheilen. — 1

Zweytes Hauptstück.

Von dem Zufühlen. — — — 52

Drittes Hauptstück.

Von der Schwangerschaft. — — 63

Viertes Hauptstück.

Von der Geburt. — — — 89

Fünftes Hauptstück.

Von den harten Geburten. — — 96

Sechs-

Innhalt.

Seite.

Sechstes Hauptstück.

Von den Blutflüssen. — — — 240

Siebentes Hauptstück.

Von den Brüchen. — — — 286

Achtes Hauptstück.

Von den Vorfällen. — — — 308

Neuntes Hauptstück.

Von dem Verhalten, oder Lebensordnung der Schwangern. — — — 315

Zehentes Hauptstück.

Von der Hülfe der Hebamme in der Geburt. 324

Eilftes Hauptstück.

Von dem Verhalten der Kindbetterin. 327

Zwölftes Hauptstück.

Von der Verpflegung des Kindes. — 348

Erstes

Erstes Hauptstück.

§. 1.

Von den weiblichen Geburtstheilen.

Der Schöpfer hat zur Fortpflanzung der Menschen hauptsächlich das weibliche Geschlecht bestimmet; und so hat er auch zu diesem Endzwecke den weiblichen Körper gebauet, daß dieser in seinem Schooße den künftigen Menschen empfangen, tragen, gebähren, und selbst den schon gebohrnen Menschen noch eine Zeitlang ernähren kann.

Aber nicht allemal ist die schwangere Frau so glücklich, ihren Beruf ohne alle Beschwerde, und Gefahr zu erfüllen.

Oft fühlt sie schon in der Schwangerschaft die Beschwerden ihres Geschlechtes, und die Geburt ist manchesmal für sie, und ihr Kind der gefährlichste Zeitpunkt ihres Lebens. In dem Kindbette selbst, wo sie sich von der erlittenen Geburtsarbeit erholen soll, ist sie noch von vielen Gefahren umgeben.

Das neugebohrne Kind schwach, und klein an das Tageslicht gebracht, kann sich selbst noch keine Hülfe verschaffen, sondern es muß längere Zeit durch fremden Beystand gepflegt, besorgt, und genährt werden.

Diese Gebrechlichkeiten sind Ursache, daß das weibliche Geschlecht in der Schwangerschaft, in der Geburt, und in dem Kindbette samt dem neugebohrnen Kinde gar oft eine Hülfe vonnöthen hat.

§. 2.

Aber diese Hülfe kann nicht ein Jeder leisten, sondern es ist dazu Unterricht, und Wissenschaft nothwendig.

Denn wenn eine Hebamme den Schwangern, Gebährenden, Kindbetterinnen, und den neugebohrnen Kindern mit Rath und That beystehen will, so muß sie Grundsätze, oder Regeln wissen, nach welchen sie den Fehlern abzuhelfen im Stande ist, die bey Schwangern, Gebährenden, Kindbetterinnen, und bey neugebohrnen Kindern vorkommen.

Der Inbegriff, und die Kenntniß dieser zur Geburtshülfe unfehlbarer Regeln machet die Hebammenwissenschaft aus.

§. 3.

Es ist also die Hebammenwissenschaft jene Lehre, welche Weibspersonen unterrichtet, wie sie den

Schwan-

Schwangern, Gebährenden, Kindbetterinnen, und neugebohrnen Kindern wahre Hülfe leisten sollen.

Man sagt auch anstatt Hebammenwissenschaft, Hebammenkunst, Entbindungskunst, und Geburtshülfe.

§. 4.

Eine Weibsperson, die gelehret worden ist, wie sie Schwangern, Gebährenden, Kindbetterinnen, und neugebohrnen Kindern wahre Hülfe leisten kann, heißt man eine Hebamme, oder auch Geburtshelferin.

Nicht die Anzahl der schon selbst gebohrnen, oder mit rohen, unwissenden Händen zur Welt gebrachten Kinder, machen eine Hebamme aus, sondern nur die wahre hiezu erfoderliche Wissenschaft.

§. 5.

Es kommen aber oft bey den Geburten Fälle vor, wo sogar eine wohl unterrichtete Hebamme nicht mehr helfen kann, und dann ist der Beystand eines Geburtshelfers unentbehrlich.

Einen Geburtshelfer heißt man aber eine Mannsperson, die den ganzen Umfang der Geburtshülfe vollkommen verstehet, und also da noch Hülfe zu leisten im Stande ist, wo die Kunst der Hebamme ein Ende hat.

Denn die Hebammenwissenschaft ist von einem solchen weiten Umfange, und fodert so viele Ein-

sicht und Kenntniß, daß man nicht alle Fälle, die bey Gebährenden vorkommen, den Hebammen ohne allen Unterschied überlassen darf.

Bey natürlichen leichten Geburten, bey harten, und widernatürlichen, wo alles ohne Instrumenten, und nur mit den Händen allein zurecht gebracht werden kann, ist der Beystand einer wohl unterrichteten, und vernünftigen Hebamme erklecklich: bey schweren Geburten aber, wo ohne kunstmäßige Anwendung der Instrumenten keine Rettung für die Gebährende, und ihr Kind mehr übrig ist, kann nur der Geburtshelfer noch Hülfe verschaffen.

Denn dieser Theil der Entbindungskunst ist zu schwer, als daß ihn Hebammen erlernen können, und die Anwendung der hiezu erfoderlichen Werkzeuge zu gefährlich, als daß man solche den Hebammen überlassen darf.

§. 6.

Da die Hebamme bey einer jeden Geburt mit den weiblichen Geburtstheilen zu thun hat, so ist ihr die Kenntniß dieser Theile vor allen nothwendig.

Damit nämlich das weibliche Geschlecht empfangen, das Kind die Schwangerschaft hindurch in ihrem Leibe ernähren, und endlich gebähren könne, sind besondere Theile an ihrem Leibe vorhanden, diese Theile heißt man Geburtstheile.

Geburtstheile einer Weibsperson sind also diejenigen Theile des weiblichen Körpers, in welchen die Empfängniß, Schwangerschaft, und Geburt vorgeht.

Bey einer jeden Schwangerschaft, Geburt, oder Kindbette leiden, oder wirken diese Theile so viel, als zur Fortpflanzung des menschlichen Geschlechts von Seite des Weibes vonnöthen ist, deswegen müssen auch diese Theile des weiblichen Leibes einer Hebamme bekannt seyn.

Denn die Kenntniß dieser Theile machen den Grund der Hebammenkunst aus.

Die Verrichtungen einiger dieser Theile bestehen darinn, daß sie die Frucht aus Mutterleibe heraus treiben, andere bilden blos den Kanal, durch welchen das Kind getrieben wird.

Man theilt deswegen diese Theile in wirkende, und leidende Theile ein.

Die Gebährmutter, die Unterleibsmuskeln, und noch andere Theile erweisen sich bey der Geburt durch ihre Zusammenziehung wirkend, und thätig. Das Becken, und die weichen Theile, die es auskleiden, müssen den Druck von dem durchgehenden Kinde leiden.

Obschon bey der Geburt die Bauchmuskeln, und andere Theile des Leibes, ja der ganze Leib selbst mitwirken müssen, daß das Kind gebohren

wird, so werden doch an einer Weibsperson nur diejenigen Theile Geburtstheile genennet, die bey dem weiblichen Geschlechte zur Empfängniß, und Geburt eigenthümlich bestimmet sind, samt demjenigen beinern Theil, an den sie sich anhängen, und durch welchen das Kind bey der Geburt durchgehen muß, den man das Becken heißt, und aus Beinern bestehet.

§. 7.

Weil man also bey den Weibspersonen das Becken zu den Geburtstheilen zählet, so giebt es an dem weiblichen Körper harte, und weiche Geburtstheile.

Die weichen Geburtstheile hängen sich aber theils aussen an dem Becken an, theils sind sie innen in dem Becken enthalten.

Die weichen weiblichen Geburtstheile, die aussen an dem Becken sind, und von aussen gesehen werden können, heißt man äusserliche Geburtstheile, die innen in dem Becken sind, heißt man innerliche Geburtstheile.

Von dem Becken, und dessen guten, oder fehlerhaften Verhältnissen zwischen seinen Ausmessungen, oder Weite, und der Größe des Kindeskopfs hängt die Leichtigkeit, oder Beschwerlichkeit der Entbindung ab.

Es ist aus dieser Ursache vorzüglich die Kenntniß des Beckens der Hebamme nothwendig. Denn ohne die Bildung des Beckens zu kennen, kann die Hebamme keine vernünftige Hülfe leisten.

§. 3.

Acht miteinander verwachsene Beine, die in der untern Gegend des Bauches sind, nnd eine Höhle bilden, werden das Becken genannt.

Zwey Beine bilden die vordere Gegend des Beckens, zwey die hintere Gegend, zwey machen die rechte Seite, und zwey die linke Seite aus.

Die Beine, die in dem Becken rückwärts liegen, sind das heilige Bein, und das Steisbein, die zwey vordern Beine sind die Schambeine, und auf einer jeden Seite ist ein Hüftbein, und ein Sitzbein.

Die Beine, die zusammen das Becken ausmachen, sind bey erwachsenen Weibspersonen so miteinander verwachsen, daß das ganze Becken nur ein Bein zu seyn scheint.

Bey Kindern kann man aber die Abtheilung der verschiedenen Beckenbeinen deutlich sehen, und man behält diese Abtheilung deswegen bey, weil man dadurch in den Stand gesetzt wird, die in dem Becken vorkommende Fehler und Hindernisse, die manchesmal der Geburt im Wege stehen, desto deutlicher zu bestimmen, und die dabey erfoderliche

Hülfe desto gewisser und gründlicher leisten zu können.

Das heilige Bein ist also in dem Becken rückwärts, gleich unter dem letzten, oder untersten Lendenwirbelbeine, und kann als eine Fortsetzung des Rückgrads angesehen werden. Es bestehet aus fünf Wirbelbeinen, die ganz miteinander verwachsen, und unbeweglich sind, und deswegen auch falsche Wirbelbeine heissen.

Das heilige Bein hat eine dreyeckigte Gestalt, es ist oben breit, und unten schmäler. Die innere Fläche, oder die innere Seite machet eine Krümmung, die ungefähr einen halben Zoll tief ist. Diese innere Seite ist glatt, die äussere, oder hintere Seite aber, die gewölbt, oder auswärts gebogen ist, ist mit spitzigen Beinfortsätzen, und Erhabenheiten versehen.

Oben verbindet sich das heilige Bein mit dem untersten Lendenwirbelbeine, und machet da eine merkliche Hervorstehung, die man den Vorberg des heiligen Beins nennet. Zur rechten, und zur linken Seite verbindet sich das heilige Bein mit den Darmbeinen. Am untern Ende vereiniget es sich mit dem obern Theile des Steisbeins.

Die Erhabenheit des heiligen Beins mit dem untersten Lendenwirbelbeine ist nicht ohne wesentlichen Nutzen, denn diese verhindert, daß während

der

der Schwangerschaft die Gebährmutter samt der Frucht nicht zu tief in die Beckenhöhle herunter sinket, bey der Geburt aber nützt diese Hervorstehung, daß der Kindeskopf die Gebährmutter nicht mit sich herunter ziehet.

§. 9.

Da der Vorberg sich in das Becken hinein erstrecket, so entstehet sowohl auf der rechten, als auf der linken Seite neben demselben ein Winkel.

Diese zwey Winkel des Vorbergs sind merkwürdig, weil fast allemal bey einer ganz vollkommenen natürlichen Geburt des Kindes Angesicht in einem dieser Winkel herunter kommt.

Unten ist das heilige Bein samt dem Steisbeine vorwärts gebogen.

Und diese Vorwärtsbeugung sowohl des heiligen Beins, als des Steisbeins ist nothwendig, weil dadurch die Zerreissung des Mittelfleisches bey Geburten abgewendet wird.

Denn die gehörige natürliche Krümmung dieser beyden Beine leitet den Kindeskopf unter der Gebnrt vorwärts unter den halben runden Ausschnitt der Schambeine, und dadurch wird die zu große Ausdehnung, und Zerreissung des Mittelfleisches vermieden.

Die Aushöhlung des heiligen Beines dienet dazu, daß des Kindes Angesicht in dieser Aushöh-

lung bey seinem Durchgange in der Beckenhöhle Platz genug finde, und weniger gedruckt werde.

§. 10.

Das Steisbein hängt sich mit seinem obern breiten Theile an den untern spitzigen Theil des heiligen Beins an, und lauft auch von hinten mit dem heiligen Beine in gebogener Richtung vorwärts.

Es hat die nämliche Gestalt wie das heilige Bein, nur ist es gar viel kleiner, oben ist es breit, und unten schmal, innen ist es glatt, und eben, aussen aber rauh, und uneben; es bestehet aus vier kleinen Beinen, die sich in eine Spitze endigen, und eben da das Ende des Ruckgrads ausmachen.

Sie sind in ihren Gelenken besonders bey jüngern Personen einer obwohlen nur sehr geringen Bewegung fähig.

Am merkwürdigsten ist aber diejenige Bewegung, welche die Verbindung des obern Theils des Steisbeins mit dem untern Theile des heiligen Beins gestattet. Vermöy dieser Bewegung kann das Steisbein bis auf einen ganzen Zoll zurück gedruckt werden, und dem durchgehenden Kopfe einen größern Raum verschaffen.

Diese zwey miteinander vereinigten Beine bilden den hintern Theil des Beckens.

Diese hintere Wand des Beckens machet auch wirklich den tiefesten Theil desselben aus. Man

kann nämlich die Tiefe des Beckens rückwärts bis auf sechs Zolle rechnen.

§. 11.

Die Beine, welche die zwey Seitenwände des Beckens bilden, sind auf jeder Seite gleich.

Diese zwey Beine, die eine Beckenseite ausmachen, sind das Darmbein, und das Sitzbein.

Ein Darmbein ist ein ziemlich großes, breites, plattes Bein, es ist in der Mitte dünner, oben ist es auch breiter als unten; da wo es sich ausbreitet, oder sich seitwärts, und auswarts beugt, heißt man es den Flügel des Darmbeins.

Ein Darmbein hat eine äussere, und eine innere Fläche.

Die Kenntniß der äussern Seite ist für die Hebamme von keiner Wichtigkeit, von dem innwendigen aber des Beckens muß sie einen vollkommenen Begriff haben.

Die äussere Seite ist mit vielem Fleische, und Fette überwachsen.

Ein Darmbein verbindet sich von hinten mit einem Seitentheile des heiligen Beins, und verbreitet sich aufwärts, und seitwärts vorne zu bis in die Pfanne, und machet den obern Theil des Beckens aus.

Vorne zu verbindet sich das Darmbein mit dem Schambeine, welches von der Mitte von vorne seitwärts

wärts dahin läuft, und eben in dieser Gegend verbindet es sich unten mit dem Sitzbeine. Da, wo diese drey Beine sich seitwärts miteinander verbinden, entsteht an der äussern Seite des Beckens eine Grube, oder eine große Vertiefung, die man die Pfanne heißt, sie dient zur Aufnahme des Schenkelknochens.

Der untere engere Theil der Darmbeine, wo sie sich nicht mehr nach der Seite auswärts beugen, bildet von innen einen kleinen hervorstehenden Rand, der sich mit einem ähnlichen an den Schambeinen vereiniget, in einer Linie längs dem obern Ende des heiligen Beins fortläuft, und den Rand des Beckens ausmacht, der das kleine Becken von dem großen unterscheidet.

§. 12.

Das Sitzbein liegt gerade unter dem Darmbeine, doch mehr vorne zu. Ein Theil desselben steigt von der Pfanne hinunter, endiget von unten seitwärts das Becken, und von unten steigt wiederum ein Theil vorwärts in die Höhe, der sich mit einem ähnlichen von einem Schambeine herunter steigenden Theile oder Aste vorn vereiniget, und den Schambogen bilden hilft.

Ein jedes Sitzbein hat rückwärts einen spitzigen Fortsatz, der mehr einwärts steht, und dadurch den Kindeskopf in der Geburt nach der Achse des Beckens leitet.

§. 13.

§. 13.

Die Schambeine bilden die vordere Gegend des Beckens. Es läuft nämlich von der Pfanne auf jeder Seite ein ziemlich schmales Bein vorwärts, wo sie beyde in der Mitte vorn zusammen stossen, und mittelst eines starken Knorpels miteinander verbunden sind.

Der obere Rand der Schambeine bildet einen Theil der obern Beckenöffnung, oder des Eingangs.

Unten aber von der Vereinigung der beyden Schambeine läuft auf jeder Seite ein Ast herunter, und vereiniget sich mit dem heraufsteigenden Aste des Sitzbeins, auf diese Weise wird am vordern Theile des Beckens ein großer Ausschnitt gebildet, welcher der Bogen der Schambeine genennt wird.

Der Ast eines jeden herabsteigenden Schambeins beugt sich nach dem eyförmigen Loche zu, und dadurch bekommt der Schambogen eine größere Weite, die dem Kinde einen leichtern Ausgang aus Mutterleibe verschaffet.

§. 14.

Hinter den Aesten der Schambeine, und der Sitzbeine ist auf jeder Seite eine große Oeffnung, man heißt diese zwey Oeffnungen die eyrunden Löcher, sie sind mit einer dünnen Haut, und fleischigten Theilen ausgefüllt.

Sie sind nicht ohne Nutzen: denn da die weichen Theile leichter als die harten nachgeben, so erhält der Kopf des Kindes dadurch einen größern Raum, und wird weniger gedruckt.

§. 15.

Von dem untern Rande eines Sitzbeins, nnd von dem spitzigen Fortsatze desselben gehen auf jeder Seite zwey häutige Theile, die man Bänder heißt, zum heiligen Beine und Steisbeine, mit denen sie sich verbinden.

Sie füllen auf jeder Seite den großen Zwischenraum, welcher seitwärts zwischen dem Sitzbeine, und Steisbeine ist.

Es sind auf jeder Seite zwey solche Bänder, nämlich ein großes, und ein kleines.

Das große lauft vom untern Rand des Sitzbeins bis an die Seite des heiligen Beins und Steisbeins, wo es sich mit diesen Beinen verbindet.

Das kleine Band lauft vom spitzigen Fortsatze des Sitzbeins auch bis an die Seite des heiligen Beins, und Steisbeins.

Weil dieser Seitentheil des Beckens da mit weichen Theilen ausgefüllt ist, die mehr, als die harten nachgeben, so wird auch dadurch der Durchgang des Kindes bey der Geburt erleichtert.

§. 16.

§. 16.

Das Becken bildet also eine beinerne Höhle, welche innen und aussen mit weichen Theilen bedeckt, und überkleidet ist.

Es machet den untern Theil des Leibes aus, und enthält die innern Geburtstheile samt dem Mastdarme, und der Urinblase.

Der vordere Theil desselben bildet die Schamgegend, und der hintere Theil machet den untersten Theil des Rückgrads aus.

Auf beyden Seiten erstrecket es sich von den Hüften bis an das Ende des Gesässes, und ist an eben diesen Seiten mit dem obersten Theile der Schenkel verbunden.

§. 17.

Wenn man das ganze Becken von innen betrachtet, so bemerkt man unter den Flügeln der Darmbeine einen stumpfen hervorragenden Rand, der mit dem obern Rande der Schambeine, und mit dem obern Rande des heiligen Beins fast einen runden Umkreiß machet. Durch diesen Rand unterscheidet man das ganze Becken in zwey Theile, nämlich in den obern, und in den untern Theil. Den obern ausgebreiteten Theil heißt man das große Becken, den untern das kleine Becken.

Das große Becken wird also nur von zwey beinern Seitenwänden gebildet: denn rückwärts endiget

diget sich das ganze Becken mit dem obern Rande des heiligen Beins, oder mit dem Vorberge, und vorne mit dem obern Rande der Schambeine.

Die Weite des obern Randes des großen Beckens bis zu dem andern ist acht bis neun Zolle, und die Tiefe beträgt drey bis vier Zolle.

Der untere Theil, oder das kleine Becken bildet auf einige Art einen Kanal, oder einen Durchgang, welcher oben und unten offen ist, oder oben uud unten eine große Oeffnung hat.

Diesen Kanal heißt man die Höhle des Beckens, sie ist weiter als die obere und untere Eröffnung, in der Mitte ist sie aber am weitesten.

Die obere Eröffnung dieses Kanals heißt man auch den Eingang des Beckens, und die untere Eröffnung wird auch der Ausgang des Beckens genennt.

Es wird also das kleine Becken in den Eingang, in die Höhle, und in den Ausgang eingetheilt.

Der Eingang wird von dem Rande gemacht, welchen seitwärts die zwey Darmbeine, vorwärts die obern Ränder der Schambeine, und ruckwärts der obere Rand des heiligen Beins bilden.

Der Umfang des Eingangs wird also vom obersten Theile, oder vom obersten Gelenke des heiligen Beins, von dem hervorragenden, abgerunde-

ten mittlern Rande der Darmbeine beyder Seiten, und vom obern Rande der Schambeine gemacht.

Weil der Eingang keine zirkelrunde Oeffnung bildet, so ist die Weite desselben ungleich. In der Geburtshülfe liegt aber alles daran, daß man die verschiedenen Weiten, das Maas, oder die Durchmesser sowohl des Eingangs der Höhle, als des Ausgangs des Beckens wisse.

Vom obern Theile des heiligen Beins, oder vom Vorberge bis an den obern Theil der Schambeinvereinigung mißt der Eingang, oder die obere Beckenöffnung vier Zolle, welches der kürzere und gerade Durchmesser ist.

Von dem mittlern Rande eines Darmbeins zu dem andern mißt das Becken fünf Zolle, welches der längere und der Querdurchmesser ist, der jederzeit einen Zoll mehr ausmacht, als der kürzere, oder der gerade.

Da aber selbst gut gestalte Becken nicht alle gleich weit sind, so kann man wohl auch den geraden Durchmesser auf vier und einen halben, ja wohl gar auf fünf Zolle, und den Querdurchmesser auf fünf und einen halben, und auf sechs Zolle rechnen.

Die zween schiefen Durchmesser sind diejenigen, welche von den Winkeln neben dem Vorberge des heiligen Beins, wo die Darmbeine sich mit dem heiligen Bein verbinden, bis zu der Pfanne der andern

Seite laufen. Sie betragen vier, und einen halben Zoll.

Der ganze Umfang der obern Beckenöffnung machet vierzehen, bis sechszehen Zolle aus.

§. 18.

Auf den Eingang des Beckens folget die Höhle desselben. Es ist nämlich die Beckenhöhle derjenige Raum oder Platz, der von den Schambeinen, von dem heiligen Beine, und Steisbeine, von den Sitzbeinen, und demjenigen Theile der Darmbeine, der unter dem mittlern Rande derselben liegt, und von den von den Sitzbeinen zum Heiligen- und Steisbeine laufenden Bändern umgeben wird.

Da das heilige Bein in seiner Mitte ruckwärts gebogen ist, so wird dadurch die Beckenhöhle um einen halben Zoll weiter.

Die Beckenhöhle ist also weiter als der Eingang, und Ausgang. Deswegen sind die Hindernisse, und die Fehler, die dem Kinde den Durchgang erschweren, selten in der Beckenhöhle, sondern meistentheils in dem Eingange, oder in dem Ausgange zu suchen.

§. 19.

Wenn man das ruckwärts gebogene Steisbein nach seiner Länge mißt, so kann man die Tiefe des Beckens ruckwärts auf sechs Zolle, auf jeder Seite

auf

auf vier Zolle, und vorne auf zwey Zolle rechnen.

Vorne, und seitwärts gehet die Tiefe des Beckens gerad herunter, das heilige Bein aber bildet ruckwärts eine Aushöhlung, und erhebt sich mit dem Steisbeine vorwärts.

§. 20.

Der Umkreis, den der untere Rand der Schambeine mit den absteigenden Aesten, der Rand der beyden Sitzbeine mit ihren aufsteigenden Aesten, der untere Rand der Bänder, die von den Sitzbeinen gegen den untern Theil des heiligen Beins, und gegen das Steisbein gehen, und das Ende des Steisbeins, bestimmen die Gränzen der untern Beckenöffnung, oder des Ausganges.

Die untere Beckenöffnung ist kleiner, und ungleicher als die obere, sie hat drey breite, und tiefe Einschnitte, die an beyden Seiten von den Bändern des Sitz- und Heiligen Beins ausgefüllet werden.

Der vordere Einschnitt bildet eine Art von Wölbung, die den Bogen der Schambeine ausmachet. Dieser Bogen ist oben rund, und erweitert sich hinunter immer mehr und mehr, so, daß seine Seitentheile unten über drey Zolle weit von einander stehen.

Seine Höhe beträgt ungefähr zween Zolle.

Zwo Durchmessungen müssen von den Hebammen in der untern Beckenöffnung beobachtet werden: als erstlich diejenige, die vom vordern Einschnitte der Schambeine bis an den Spitz des Steissbeins laufet, man heißt sie den geraden Durchmesser, und er ist im Ausgange des Beckens der längere Durchmesser. Er kann vier und einen halben Zoll, bis fünf Zolle ausmachen.

Der zweyte Durchmesser erstrecket sich von einer Hervorragung des Sitzbeins bis zur andern, und misset vier Zolle. Dieser ist der Querdurchmesser, und der kürzere im Ausgange des Beckens.

§. 21.

Von der Achse des Beckens.

Da der Durchgang des Kindes durch die Beckenhöhle von deren verhältnißmäßigen Weite gegen die Größe, oder vielmehr gegen die Dicke des Kindes abhängt; so pflegt man das Becken auch nach seiner langen Achse zu betrachten.

Man nennt sonst die Achse eines Körpers denjenigen geraden Strich, oder Linie, die mitten durch den Körper gehet, da aber durch einen gebogenen Körper keine gerade Linie als Achse gehen kann, und das Becken einen gebogenen Körper vorstellet, so muß man sich die Achse des Beckens als eine krumme Linie denken, oder man muß das Becken

als zwey zusammengesetzte Körper betrachten, deren ein jeder seine eigene Achse hat.

Sehen wir das Becken als einen gebogenen Körper an, so bildet die mitten durch die Beckenhöhle gezogene Linie als die Achse des Beckens einen Bogenstrich, dessen oberes Ende mitten in der obern Beckenöffnung stehet, das untere mitten in der untern Beckenöffnung auslauft, der größte Bug, oder Winkel aber ruckwärts gegen das heilige Bein in der Mitte des Beckens gerichtet ist.

Will man aber das Becken als einen aus zwey Theilen zusammen gesetzten Körper ansehen, so muß man sich für die obere und untere Hälfte der Beckenhöhle eine besondere Achse denken.

Die Achse der obern Beckenhälfte erstrecket sich von dem Mittelpunkte des Eingangs des Beckens bis in die Mitte der Beckenhöhle.

Die Achse der untern Beckenhälfte lauft von dem Mittelpunkte der untern Beckenöffnung bis in die Mitte der Beckenhöhle, wo sie sich mit der obern Beckenachse vereinigt, einen stumpfen Winkel bildet.

Aus diesem erhellet, daß die obere Beckenachse von ihrem Anfange in der obern Beckenöffnung von vorne ruckwärts gegen das heilige Bein ihre Richtung nimmt, die untere Beckenachse aber von dem Ende der obern Beckenachse in der Mitte der Beckenhöhle vorwärts gegen die Schambeine laufen

müßte. Oder welches auf das nämliche heraus kömmt, daß die untere Beckenachse von dem Mittelpunkte der untern Beckenöffnung von vorne rückwärts bis in die Mitte der Beckenhöhle laufe.

Wir mögen das Becken als einen gebogenen Körper betrachten, oder uns dasselbe als einen aus zwoen Hälften zusammengesetzten Körper vorstellen, und also die Beckenachse im ersten Falle als einen Bogenstrich ansehen, oder im zweyten Falle die untere, und obere Achse als zwey gerade Linien in der Mitte der Beckenhöhle unter einem stumpfen Winkel zusammen stossend betrachten; so haben wir in beyden Fällen den nämlichen Begriff von der Beckenachse.

Obschon in der That die Beckenachse nicht vorhanden ist, sondern wir uns dieselbe nur denken müssen; so ist doch die Kenntniß derselben in der Geburtshülfe sehr nützlich: denn so oft die Hebamme ihre Hand in die Mutterscheide, oder in die Gebährmutter bringen will, so muß sie dieselbe nach der Richtung der Beckenachse führen. Auch der Kopf des Kindes gehet nicht anders als nach der Richtung der Beckenachse durch das Becken.

Da das Becken bey verschiedenen Bewegungen des Körpers auch verschiedene Stellungen bekömmt, so wird bey diesen auch die Richtung der Beckenachse verändert.

Auf diese Veränderung der Beckenachse muß man bey den Geburten Rücksicht nehmen, und aus dieser Ursache der Gebährenden eine solche Lage geben, in der das Kind nach der Richtung der Beckenachse vorzurücken vermag. So lang das Kind noch nicht tief in das Becken hereingekommen ist, und hiemit sein Vorrücken noch in der obern Beckenachse geschiehet, soll die Lage der Gebährenden mehr sitzend, als liegend seyn. Wenn aber der Kopf des Kindes die Mitte des Beckens erreichet hat, und dann sein Vorrücken nach der Richtung der untern Beckenachse geschehen muß, alsdann muß die Lage der Gebährenden mehr liegend, als sitzend angeordnet werden. Es ist also genug wenn die Lage der Gebährenden bey natürlichen Geburten niemal geändert wird.

§. 22.

Obschon das Becken von innen mit weichen Theilen überzogen ist, die Geburtstheile samt dem Mastdarme, und der Urinblase enthält, und in dem großen Becken selbst noch mehrere Gedärme vorhanden sind, so gestattet es dennoch dem durchgehenden Kinde fast eben so viel Platz, als die Ausmessungen in dem trockenen Becken betragen.

Der ausgeleerte Mastdarm, und die zusammen gezogene Urinblase nehmen fast gar keinen Raum ein, und die in dem obern Becken enthaltes-

nen Gedärme werden schon in der Schwangerschaft von der ausgedehnten Gebährmutter hinauf, und ruckwärts geschoben.

Das wichtigste, was also zur Kenntniß des Beckens gehöret, sind die unterschiedenen Ausmessungen, und Eintheilungen desselben, als das unumgänglich nöthigste bey der Geburtshülfe.

Wenn man einer Gebährenden Hülfe leisten will, so muß man untersuchen in welcher Abtheilung des Beckens das Kind liege, ob es in dem Eingange, in der Höhle selbst, oder beym Ausgange stecke.

Da alle Geburten durch die Höhle des Beckens ihren Ausgang nehmen, so siehet man leicht ein, daß alle widernatürliche Beschaffenheiten desselben die Ursachen harter widernatürlicher, und schwerer Geburten seyn müssen.

Es ist zwar das Becken meistentheils so beschaffen, daß ein Kind bey der Geburt durch selbes durchkommen kann: denn die Durchmesser des Kindskopfes treffen in dem Maaße mit den Durchmessern des Beckens beynahe ganz überein.

§. 23.

Der kürzeste Durchmesser an dem Kopfe des Kindes ist von einer Schlafgegend zur andern. Er ist drey einen halben Zoll, bis vier und einen halben Zoll lang.

Wenn dieser Durchmesser kürzer als drey und einen halben Zoll ist, so ist der Kopf zu klein, wenn er aber länger als vier einen halben Zoll ist; so ist es ein sehr großer Kopf.

Das Maaß von der Stirne bis zum Hinterhaupt hält vier einen halben Zoll, bisweilen auch fünf Zolle, und noch mehr.

Die längste Linie des Kopfs ist vom Scheitel bis zum Kinn, und hält sechs Zolle. Die kürzere ist, die das Hinterhaupt vom Scheitel bis zum Genicke mißt.

Die Länge des Kindes machet bey der Geburt keine Hinderniß, wohl aber die Breite desselben. Das ganze Kind ist etwan sechszehn Zolle lang, die größte Breite des Kindes ist an seinem Leibe von einer Seite zur andern

So wie aber nicht alle Becken eine gleiche Weite haben, so haben auch nicht alle Köpfe die nämliche Größe.

Je mehr das Maaß des Kopfes das Maaß des Beckens übertrifft, desto beschwerlicher wird die Geburt. Doch hat die Natur auch da noch gesorgt, daß auch ein größerer Kopf durch ein engeres Becken gehen kann. In diesem Falle schieben sich die Scheitelbeine, und das Hinterhauptsbein an dem Kopfe des Kindes so übereinander, daß der Kopf eine länglicht zugespitzte Gestalt erhält, und

zum Durchgange durch das Becken geschickter wird.

Wenn aber das Maaß des Kopfes viel kleiner ist, so ist das Becken verhältnißmäßig zu weit.

Man kann also nicht sagen, ob ein Becken zu enge, oder zu weit, oder keines von beyden sey, wenn die Größe des Kindes, welches durchgehen soll, nicht zugleich bestimmt angegeben werden kann.

Wenn man die verschiedenen Durchmesser des Beckens mit den verschiedenen Durchmessern des Kindeskopfes vergleichet, so wird man leicht einsehen, daß der Kindeskopf nicht in einer jeden Richtung durch das Becken durchgehen könne, sondern, daß zu seinem leichtern Durchgange eine solche Richtung erfoderlich sey, die jederzeit den kürzern Durchmesser des Kopfes, auch in den kürzern Durchmesser des Beckens bringet.

Deswegen weil der Kindeskopf auch bey ganz vollkommen natürlichen Geburten fast immer in die obere Beckenöffnung so eintretten, daß sein Angesicht nicht auf der Mitte des Vorbergs des heiligen Beins herunter komme, sondern vielmehr etwas zur rechten, oder zur linken Seite geneigt werde, damit es sich nämlich desto bequemer in die obere Beckenöffnung einsinken, und das Angesicht entweder im rechten oder linken Winkel neben dem Vorberge des heiligen Beins so herunter kommen möge, daß der

lange Durchmesser des Kindeskopfes in dem schiefen Durchmesser der obern Beckenöffnung laufe, und also das Angesicht des Kindes in einem Winkel neben dem Vorberge, das Hinterhaupt aber gegen die auf der andern Seite stehende Pfannengegend gewendet werde.

Da aber die Aushöhlung des heiligen Beins die Mitte der Beckenhöhle um einen halben Zoll weiter machet, so findet das Angesicht des Kindes da einen größern Platz, es wird deswegen das Angesicht desselben ruckwärts in diese Aushöhlung des heiligen Beins getrieben, und das Hinterhaupt stehet vorwärts gegen die Schambeine, und so richtet sich der Kindeskopf mit seinem längern Durchmesser auch in der Beckenhöhle in den längern Durchmesser derselben.

Weil aber das heilige Bein sich samt dem Steisbeine unten vorwärts beuget, so wird der Kopf in dieser Richtung auch vorwärts getrieben, so, daß das Hinterhaupt unter den Schambogen, und das Angesicht unter dem Mittelfleische herauskommt, und so gehet der Kopf aus dem Ausgange des Beckens hervor, wo wiederum der längere Durchmesser des Kopfes in dem längern Durchmesser der untern Beckenöffnung stehet.

§. 23.

§. 23.

Zeichen eines gutgebildeten Beckens.

Die äusserliche Gestalt des Unterleibes einer Weibsperson verräth oft schon den guten oder übeln Bau ihres Beckens. Man erkennt daß das Becken gut gestaltet sey:

Wenn die Hüftbeine breit und weit auseinander stehen, wenn sie auf beyden Seiten gleich sind, keines tiefer oder höher liegt, breiter oder schmäler als das andere ist, wenn die Schambeine eine gleiche Wölbung haben, das ist vorne gleichförmig auswärts gebogen sind, und das heilige Bein eine mittelmäßige Krümmung hat, die vom obern Anfange desselben bis an das Ende des Steisbeines von aussen über fünf Zolle misset.

Wenn das äussere Maaß von der Mitte der Schambeinvereinigung bis über das unterste Lendenwirbelbein sieben bis acht Zolle ausmacht, und die obern vordern Enden der Darmbeine acht bis neun Zolle weit von einander stehen.

Man hat zur Ausmessung des Beckens schon zerschiedene Werkzeuge erdacht, die äusserlich und innerlich angewendet worden sind, man heißt sie Beckenmesser.

Aber eine geübte Hand wird immer noch der beste Beckenmesser bleiben.

Ohne die Untersuchung der innerlichen Theile mit dem Finger wird man nie die Gestalt und Beschaffenheit des Beckens kennen, und wenn es nöthig und thunlich ist, so muß man wohl auch selbst sogar die ganze Hand einbringen.

Wenn das Becken der Hand den Durchgang versagt, so ist es gewiß zu enge, als daß das Kind durch selbes gehen kann.

Man muß aber doch einen Unterschied zwischen einer großen und kleinen Hand machen; denn durch manches Becken gehet doch noch leichter der Kopf eines Kindes, als daß es eine zu große Hand einläßt.

Gewisse Fehler in dem Becken lassen sich nur durch den innerlichen Angriff entdecken, als zum Beyspiele: Beingeschwülste.

Durch die Hineinbringung des Zeigefingers auf die Mitte des Vorbergs des heiligen Beins kann man die Länge des geraden Durchmessers der obern Beckenöffnung bestimmen.

Man bringt nämlich die Spitze des Zeigefingers auf die Mitte der Hervorstehung des heiligen Beins, und wenn alsdenn die Mitte des Schambogens auf dem Einschnitte zwischen dem Daumen und Zeigefinger aufliegt, so hat der gerade Durchmesser der obern Beckenöffnung seine gehörige Länge, und das Becken ist in Rücksicht dieses Durchmessers gut gestaltet.

Erreicht man aber mit der Spitze des Zeigefingers die Mitte des Vorbergs, ehe die Mitte des Schambogens auf den Ausschnitte zwischen dem Daumen und Zeigefinger kommt, so ist der gerade Durchmesser der obern Beckenöffnung zu kurz.

Wenn aber die Spitze des Zeigefingers die Hervorragung des heiligen Beins gar nicht erreichen kann, so ist das Becken von vorne nach ruckwärts in dem Eingange zu weit.

Wo die gewöhnliche gleichförmige Wölbung der Schambeine mangelt, das ist, wenn die Schambeine bey einem Frauenzimmer zu flach sind, da ist der gerade Durchmesser der obern Beckenöffnung zu kurz.

Eine zu weit hervorstehende Schamgegend aber, wo sie vorne gleichsam in einen Spitz zusammen gedruckt zu seyn scheinet, ist ein Zeichen, daß der Querdurchmesser der obern Beckenöffnung zu kurz sey. Ein solches Becken bildet vorne keine Rundung, sondern lauft mehr spitzig zu.

Der Fehler, wo das Becken nur auf einer Seite zu enge ist, läßt sich so leicht von aussen nicht entdecken. Dieser ist aber der Geburt so hinderlich nicht.

Bey dem Ausgange des Beckens läßt sich die Enge oder Weite desselben bestimmen, wenn man den Abstand zwischen den Hervorragungen der

Sitz-

Sitzbeine, und die Entfernung des Spitzes des Steisbeins von der untern Schambeinvereinigung deutlich bemerkt, das ist, wenn man in der untern Beckenöffnung den geraden, und den vordern Querdurchmesser nach seiner Länge durch das Gefühl auf das genaueste untersuchet.

§. 24.

Von den weichen Geburtstheilen.

Die Beine des Beckens sind von aussen mit Häuten, Fette und Fleische überwachsen. Unter der äussern Haut liegt viele Fette, besonders aber sammelt sich über die Vereinigung der Schambeine eine größere Menge Fettes, und bildet eben an diesem Orte eine merkliche Erhöhung, die mit mehrern Haaren bewachsen ist, und der Schamberg heißt.

Der Raum welcher sich zwischen dem untern Rande der Schambeine, und dem Steisbeine, und zwischen den ablaufenden Schambögen befindet, wird gleichfalls von häutigen, fleischigten, und fettigen Theilen ausgefüllt, nämlich oben von der Vereinigung der Schambeine laufen zween Falten, die in der Mitte gegen einander anstossen, dem Steisbeine zu, sie sind besonders da, wo sie in der Mitte zusammen kommen, mit vielem Fette unterwachsen, und bilden länglichte Erhabenheiten, die auf jeder Seite von der Vereinigung der Schambeine

beine sich gegen das Mittelfleisch erstrecken, man heißt sie die Schamlefzen.

Diese zwey herablaufende Schamlefzen lassen in der Mitte eine Spalte zwischen sich, die man die Schamritze nennt. Diese zwey Schamlefzen aber, die von den Schambeinen zum Mittelfleische laufen, werden die großen Schamlefzen genennt. Sie sind so wie die ganze äussere Schamgegend mit Haaren besetzt.

Da aber die großen Schamlefzen sich unten bälder mit einander verbinden, als sie zum Steisbeine kommen, so wird zwischen ihrer untern Vereinigung, und zwischen dem Steisbeine, oder besser zu sagen, zwischen dem After, der sich an der Spitze des Steisbeins endiget, ein häutiger anderthalb Zoll langer Zwischenraum gebildet, den man das Mittelfleisch heißt, weil er zwischen der untern Vereinigung der großen Schamlefzen, und zwischen dem After liegt, welches bey mancher Geburt in der Gefahr stehet zerrissen zu werden.

Die großen äussern Schamlefzen sind mit Talgdrüsen versehen, die eine schmierige Feuchtigkeit absondern, die sie schlüpferig, weich und zart erhält.

Oben und unten vereinigen sich die beyden Schamlefzen.

Wenn man solche bey einer Person, die noch nie gebohren hat, etwas auseinander ziehet, so siehet man an der untern Vereinigung dieser Schamlefzen eine halbmondförmige Falte, deren Aushöhlung nach oben liegt, man heißt diese Falte das Schamlefzenband. Nach öfterm Beyschlafe noch mehr aber nach Geburten ist es nicht mehr sichtbar.

Die Nymphen.

Wenn man die äussern Schamlefzen aus einander ziehet, so siehet man die kleinere Schamlefzen. Es sind ihrer auch zwey, eine auf der rechten, die andere auf der linken Seite.

Die kleinen innern Schamlefzen sind zwey kleinere dünnere Falten, welche sich, jede an ihrer Seite von oben nach unten unter den großen äussern Schamlefzen, und zwar an der Oeffnung derselben bis gegen die untere Verbindung derselben erstrecken. Die kleinen Schamlefzen sind nicht bey allen Weibspersonen von einer gleichen Größe, sondern sie sind bisweilen so groß, daß sie vor den äussern hervorragen.

Sie sind auch nicht in einem jeden Alter bey der nämlichen Person gleich groß, bey jüngern Personen sind sie auch wirklich größer als bey ältern, nach öfterm Beyschlafe, und öftern Geburten werden sie auch manchesmal sehr klein.

Man hat Beyspiele, jedennoch aber sehr selten, daß zwey und drey paar solcher kleiner innerer Schamlefzen vorhanden waren.

Die kleinen Lefzen besitzen eine äusserst feine Empfindlichkeit, und sie scheinen vorzüglich ein Werkzeug der weiblichen Wollust zu seyn. Doch kann man auch glauben, daß sie zugleich als Decken der Schamöffnung ihren Nutzen haben, besonders wenn das Jungferhäutchen zerstöret ist.

Die weibliche Ruthe.

Wenn man die kleinen Schamlefzen aus einander ziehet, so siehet man zwischen ihren obern Enden den vorragenden vordern Theil, oder die Eichel der weiblichen Ruthe, welches ein Theil ist, der der männlichen Ruthe, oder dem männlichen Gliede in allem gleich kommt, ausgenommen, daß solche von der Harnröhre nicht durchbohrt ist, wie bey Mannspersonen, sie ist gewöhnlich klein, und sehr wenig fühlbar. Doch hat man sie auch schon ausserordentlich groß gefunden, und daher ist es gekommen, daß man solche Weibspersonen für Zwitter gehalten hat, das ist für solche Leute, die zugleich weiblichen und männlichen Geschlechts wären.

Je jünger ein Mägdchen auch noch in Mutterleibe ist, desto größer ist auch die Eichel, und die Vorhaut gegen die andern weiblichen Geburtstheile;

auch

auch selbst noch ist sie schon oft bey dem gebohrnen Mägdchen so groß geweßt, daß man solches für einen Knaben hielte, bis sich erst nach einigen Tagen der Irrthum aufdeckte.

Dieser Theil dienet vorzüglich die weibliche Wollust zu vermehren, und er ist aus dieser Ursache eben so beschaffen, und mit den nämlichen Nerven versehen, als die männliche Ruthe.

Die Oeffnung der Harnröhre.

Wenn die beyden kleinen innern Schamlefzen aus einander gezogen werden, so findet man unter der Eichel der weiblichen Ruthe, und über dem obern Theile der äussern Oeffnung der Mutterscheide eine Oeffnung, die von einem runden aufgeworfenen Rande umgeben ist, in diese Oeffnung endiget sich diejenige häutige Röhre, die sich von der Urinblase bis dahin erstreckt, und zur Ausführung des Urins dient, und eben diese Oeffnung wird die Oeffnung der Harnröhre genennt.

Der Eingang der Mutterscheide.

Zwischen den kleinen innern Schamlefzen findet man eine ansehnliche große Oeffnung, die durch einen etwas aufgeworfenen Rande, der sie umgiebt, bezeichnet ist. Diese Oeffnung ist eyförmig, so daß sie von oben nach unten etwas länger, als von einer Seite zur andern ist.

Das Jungferhäutchen.

Bey einer Weibsperson, die noch nie einen Beyschlaf erlitten hat, und sich also noch im vollkommenen jungfräulichen Zustande befindet, ist der Eingang der Mutterscheide durch eine dünne Haut, die sich von unten, und von beyden Seiten über denselben herziehet, größtentheils verschlossen, so daß nur oben bey der Mündung der Harnröhre eine kleine Oeffnung übrig bleibt, man heißt diese den Eingang der Mutterscheide überziehende Haut, das Jungferhäutchen, weil solches im vollkommenen jungfräulichen Zustande allezeit als ein beständiger Theil bis in das späte Alter gegenwärtig ist. Doch ist der Mangel dieses Häutchens nicht allemal als ein Beweis verletzter Keuschheit anzusehen: denn es kann solches eben sowohl durch andere Ursachen zerrissen, oder zerstört werden, als z. B. durch einen Sprung, oder durch einen Fall, auch ein zu starkes, oder zu scharfes monatliches Geblüt, und andere Krankheiten können den natürlichen Zustand des Jungferhäutchens verändern, oder zernichten.

Wenn das Jungferhäutchen zerrissen ist, so ziehen sich meistentheils die zerrissenen Theile auf jede Seite zurück, und bilden da eine kleine dicke dreyeckigte, spitzig hervorragende häutige Falte, die einem Wärzchen ähnlich ist; man heißt diese Ueberbleibsel der Jungferhaut myrrthenförmige

Wärzchen, weil die Myrrthenblätter eben eine solche wärzenförmige Gestalt haben. Es kann sich zwar auch dieses Häutchen bey seiner Zerreissung in mehrere Stücke theilen, und dann können wohl auch drey, oder vier solche Wärzchen entstehen.

Der Eingang der Mutterscheide kann durch einen Muskel, den man den zusammenziehenden Schammuskel der Mutterscheide heißt, enger gemacht werden.

Die äusserlichen Geburtstheile sind mit Schlagadern, und zurückführenden Adern, wie auch mit Wassergefässen und Nerven versehen.

§. 25.

Innere Geburtstheile des weiblichen Geschlechts.

Die innerliche Geburtstheile sind die Mutterscheide, die Gebährmutter, die Muttertrompeten, die Eyerstöcke, und die Mutterbänder.

Die Mutterscheide ist ein länglichter runder Kanal, der seine Lage im Becken zwischen dem Mastdarme und Urinblase hat, er lauft von aussen angefangen erstens ruckwärts, alsdann erstreckt er sich in die Höhe gegen die Gebährmutter, und beugt sich vorwärts, so daß er die nämliche Krümmung annimmt, die das heilige Bein hat, er ist bey einer erwachsenen Weibsperson vier bis fünf Zolle lang, und einen Zoll breit.

Wo sie oben die Gebährmutter erreicht, verbindet sie sich nicht sogleich mit derselben, sondern sie läuft noch etwas über sie fort, und verbindet sich alsdann erst mit derselben an ihrem äussern Umfange, so daß ein Theil der Gebährmutter frey in die Mutterscheide hinein hängt, besonders aber läuft der hintere Theil der Mutterscheide merklich weiter an der Gebährmutter hinauf, ehe er sich mit solcher vereiniget. So umgiebt der obere Theil der Mutterscheide das unterste Stück der Gebährmutter, daß solches gleichsam in einer Scheide steckt, und deswegen heißt man diesen häutigen Kanal die Mutterscheide.

Die Mutterscheide ist bey den Weibspersonen, die noch nie gebohren haben von innen nicht glatt, sondern es sind da viele Runzeln und Hügel vorhanden.

Hauptsächlich giebt es aber zwey Plätze in der Mutterscheide, wo diese Querrunzeln länglichte Hügel und Säulen bilden.

Eine Reihe dieser zusammen gedrängten Runzeln liegt an der vordern Gegend der Mutterscheide, die gegen die Urinblase zugekehrt ist, diese sind merklich größer als die andern, die ruckwärts liegen.

Nämlich an der Hinterwand der Mutterscheide, die sich mit dem Mastdarme verbindet, ist eben eine solche Reihe in die Quere laufender Falten, die

auch

auch eine solche doch schwächere Säule, als die vordere bilden; gegen die äussere Oeffnung der Mutterscheide stehen sie mehr hervor, gegen die Gebährmutter zu aber sind sie nicht so stark erhoben.

Diese Säulen endigen sich in Fleischwarzen, und ragen bisweilen aus der Oeffnung der Mutterscheide, wenn das Jungferhäutchen zerrissen ist, so stark hervor, daß man sie für widernatürliche Gewächse halten könnte, wenn man von ihrer Lage, und Gestalt nichts weißt.

Alle in der Mutterscheide vorhandene querliegende Hautfalten und Fleischwärzchen sind sehr empfindlich, und schwellen auf einen jeden Reiz stärker an.

Diese Runzeln, Säulen, und Wärzchen der Mutterscheide werden durch häufigen Beyschlaf, oder öftere Geburten kleiner, oder niedergedruckt, doch verschwinden sie nie ganz, besonders bleiben sie nahe am Eingange der Mutterscheide sichtbar.

In der Mutterscheide wird auch eine Menge Schleim abgesondert, der sie weich und schlüpferig erhält.

§. 26.

Die Gebährmutter.

Die Gebährmutter ist ein hohles Eingeweide, welches zwischen dem Mastdarme, und der Urinblase im mittlern, und obern Theile des kleinen Be-

ckens liegt; sie muß die empfangene Frucht aufnehmen, ernähren, und endlich gebähren.

Sie ist von der Größe und Gestalt einer plattgedruckten Birne, und hat also zwey Flächen, nämlich eine vordere, die gegen die Urinblase gewendet ist, und eine hintere Fläche, die gegen dem Mastdarme siehet.

Seitwärts endiget sich die Gebährmutter durch zween Ränder, deren einer gegen das rechte, der andere gegen das linke Darmbein gewendet ist.

Oben ist die Gebährmutter von einer Seite zur andern breiter, und dieser obere breitere Theil heißt der Gebährmuttergrund.

Sie wird aber gleich weiters, unten gegen die Mitte zu schmäler, und dieser schmälere mittlere Theil wird der Gebährmutterkörper genennt.

Unten, wo sie am allerschmälesten ist, fängt der Gebährmutterhals an, und erstreckt sich bis in die Mutterscheide.

Der in der Mutterscheide hervorhangende Theil ist der Gebährmuttermund, dessen äussere Oeffnung im jungfräulichen Zustande von einer Seite zur andern länglicht, und von vorne nach hinten zusammen gedruckt ist, und mit einem etwas aufgeworfenen Rande umgeben wird. Nach vorhergegangenen Geburten aber bleibt der Gebährmuttermund etwas mehr rund, und größer.

Der Gebährmuttermund bildet also zwey Lefzen, und weil der Gebährmuttermund sich mehr ruckwärts neiget, so hängt die vordere Lefze etwas tiefer herunter als die hintere.

Am Muttergrunde auf einer jeden Seite entspringt eine schnurähnliche Verlängerung aus der Substanz der Gebährmutter. Diese beyden Verlängerungen heissen die runden Mutterbänder, sie laufen an der Seite der Gebährmutter herunter, unten aber in der Leiste gehen sie schräge, das ist, von der Seite gegen die mittere Gegend durch den Bauchring, und endigen sich in dem Schamberg. Sie dienen die Gebährmutter in einer Lage zu erhalten, daß sie sich mit dem Grunde etwas vorwärts, mit dem Halse und Munde aber etwas ruckwärts neige, und in dieser Lage weder den Mastdarm, weder die Urinblase drucke. Sie erhalten also die Gebährmutter in ihrer natürlichen Lage, und da sie aus blutführenden Gefässen zusammen gesetzt sind, so leisten sie in der Schwangerschaft dadurch einen grossen Nutzen, daß sie nämlich dem Gebährmuttergrunde mehreres Blut zuführen, weil in diesem Zustande eine größere Menge Bluts in diesem Theile der Gebährmutter vonnöthen ist, und so führen auch die in den runden Mutterbändern vorhandenen Blutadern das überflüßige Blut von der Gebährmutter ab.

Die breiten Mutterbänder sind häutige Theile, die ihren Ursprung von dem Darmfelle haben, und sich an jeder Seite vom Rande der Gebährmutter gegen die Gegend hin erstrecken, wo die Darmbeine und Sitzbeine zusammen stossen. Sie tragen auch sehr vieles bey, daß die Gebährmutter in ihrer gewöhnlichen Lage erhalten wird.

Die Substanz der Gebährmutter ist von einer beträchtlichen Dicke, und die Gebährmutterhöhle ist im ungeschwängerten Zustande nur klein, dreyeckigt, oben breiter, unten schmäler, und da, wo der Mutterkörper aufhört und der Mutterhals seinen Anfang nimmt, ist sie am allerengesten; man heißt diese enge Oeffnung den innern Muttermund, aber von da wird die durch den Mutterhals laufende Oeffnung wieder etwas weiters bis gegen die Mitte des Mutterhalses, von dieser Gegend gehet sie wiederum etwas enger bis an das Ende des Mutterhalses fort, wo der äussere Muttermund gebildet wird. Auf solche Weise hat der Gebährmutterhals eine faßähnliche Gestalt, die unten und oben schmäler, in der Mitte aber breiter ist.

Man unterscheidet in dieser innern Höhle der Gebährmutter zwey Flächen, nämlich eine vordere, und eine hintere. Beyde liegen genau an einander an.

Diese innere Flächen sind mit einer sehr empfindlichen Haut umkleidet. Man heißt sie die

nervigte Haut, die ihren Ursprung von der äusfern Haut hat; sie ist mit vielen Ausdünstungsgefässen, Einsaugungsgefässen, und Nerven versehen, und dünstet eine feine Feuchtigkeit aus, welche das Verwachsen der beyden innern Flächen der Gebährmutterhöhle abwendet.

Die Einsaugungsgefässe müssen die von den ausdünstenden Gefässen ergossene Feuchtigkeiten wiederum einziehen, damit sich solche in dieser Höhle nicht bis zum Ueberflusse ansammeln können.

Die Nerven sind weissen Fäden ähnliche Theile, die sich in dieser Haut verbreiten, und ihr die Empfindsamkeit mittheilen.

Diese innere nervigte Haut der Gebährmutter wird noch mit einer Haut überzogen, die man die flockigte Haut nennet.

Zu der Gebährmutter gehen viele Blutgefässe, die das ihr benöthigte Blut zuführen. Man heißt sie Schlagadern, und da sie mit andern Schlagadern vereinigt sind, so können sie eben von diesen immer mit neuem Blute versehen werden.

Bey Mutterblutflüssen werden die Gefässe der Gebährmutter zu sehr erweitert, und aus dieser Ursache ergiessen sie manchesmal eine große Menge Bluts in die Gebährmutterhöhle, wovon das Blut durch die Geburtstheile hervorquillt.

Wenn dieses Blut häufig hellroth, und flüssig hervorkommt, so nennen es die Hebammen den Herzfluß, und versetzen dadurch die Frauen in die größte Angst.

Allein auch bey diesem starken und gefährlichen Blutflusse, wo das Blut häufig, hellroth und ganz flüssig ist, kömmt es dennoch aus den nämlichen Gefässen, aus welchen der kleinere Blutfluß kömmt, und die Hebammen nennen ihn nur aus Unwissenheit den Herzfluß.

Durch die Blutadern muß das überflüssige Blut wiederum von der Gebährmutter zurückgeführt werden, damit das Blut in einem beständigen Kreislaufe erhalten werde.

Die Substanz der Gebährmutter ist besonders gegen der innern Fläche zu, und mehr im Grunde und Körper mit häufigen Muskelfasern versehen, die durch ihre Wirksamkeit die Zusammenziehung der Gebährmutter, und eben darum die Geburt befördern.

Man hat Beyspiele, jedennoch aber sehr seltene, daß die Gebährmutterhöhle durch eine in der Mitte durchgehende Haut in zwey Höhlen abgetheilt war, in diesem Falle, aber in keinem andern, ist eine Ueberschwängerung möglich.

§. 27.

Unter der Ueberschwängerung verstehet man die Empfängniß eines Kindes, wenn einige Zeit vorher schon ein anderes empfangen war.

Wo die Gebährmutter durch keine Zwischenwand in zweyen Höhlen getheilt ist, da kann keine Ueberschwängerung geschehen, weil sich die Gebährmutterhöhle nach geschehener Empfängniß unten wo der Mutterhals anfängt, verschließt, oder wenigstens so enge zusammen ziehet, daß kein neuer Saamen hinein kann.

Es geschiehet zwar, daß nach Geburten reifer Kinder noch unreife Früchte abgehen, die nur einige Monate alt zu seyn scheinen, wenn man sie aber genauer untersuchet, so findet man, daß es Zwillingskinder des ersten reifen Kindes waren, und also durch den nämlichen Beyschlaf empfangen worden sind, und deswegen als unreife Früchte gebohren werden, weil sie in Mutterleibe nicht hinlänglich ernährt und ausgebildet worden sind.

§. 28.

Die Muttertrompeten.

Die Muttertrompeten sind zween häutige Röhren, oder Kanäle, deren jeder an der Seite der Gebährmutter und zwar am obern Theile, nämlich im Grunde derselben entspringet.

Eine jede Muttertrompete hat zwey Oeffnungen, eine, die in die Gebährmutter gehet, und die andere, wo sich die Muttertrompete gegen den Eyerstock zu endiget.

Diejenige Oeffnung, die in die Gebährmutter gehet, ist sehr enge.

Diejenige Oeffnung aber, die sich gegen einen Eyerstock wendet, ist mit einem faltigen und in mehrere Spitze anslaufenden Rande umgeben, der sich bis gegen den Eyerstock hin erstreckt.

Da dieser Rand in dem Beyschlafe vom Blute aufgetrieben strotzet, so legt er sich so an den Eyerstock an, daß die Oeffnung der Muttertrompete gerade an selben anpaßt.

§. 29.

Die Eyerstöcke sind eyförmige etwas platt gedruckt scheinende Theile, die nahe an der Gebährmutter in Häute eingehüllt liegen.

Ihre innere Substanz bestehet aus Bläschen, die mit einer dünnen gelbweislichten Flüssigkeit angefüllt sind. Man heißt diese Bläschen Eyerchen, und es sind deren gemeiniglich vierzehen bis siebenzehen vorhanden.

Der in dem Beyschlafe von Blute aufgetriebene Rand der Muttertrompete umgiebt den Eyerstock, so daß die von dem Eyerstocke sich ergiessende Flüssigkeit in diese Oeffnung der Muttertrompete eindringen muß.

§. 30.

Die Verrichtungen der weiblichen Geburtstheile.

Die Verrichtungen der weiblichen Geburtstheile bestehen darinn, daß durch sie das monatliche Geblüt abgehe.

Zum eigentlichen Zeugungsgeschäfte sind sie nicht allein eben so nothwendig als die männlichen Zeugungstheile, sondern sie müssen auch noch ausserdem das erzeugte Kind in sich aufnehmen und ernähren, bis es diejenige Stärke erhält, daß es wirklich gebohren werden, und dann durch eigene Kräfte Nahrung zu sich nehmen kann.

Die weiblichen Geburtstheile müssen auch das Kind samt der Nachgeburt aus Mutterleibe an das Tageslicht befördern.

§. 31.

Von dem monatlichen Geblüte.

Unter dem monatlichen Geblüte verstehet man denjenigen monatlich zurückkehrenden Blutfluß aus den Geburtstheilen bey dem weiblichen Geschlechte, dem ein jedes gesundes, mannbares, ungeschwängertes Frauenzimmer, von den Jahren der Mannbarkeit an bis zu den Jahren da sie zum Zeugungsgeschäfte wiederum untauglich wird, unterworfen ist.

Der

Der Name weibliche Reinigung, wie man auch diesen Blutfluß benennet, entstand aus der irrigen Meynung als ob sich die Natur durch diesen Blutfluß von vielen schädlichen Theilen befreyete.

Nach allen Untersuchungen ist der Mensch das einzige Geschöpf, bey dessen weiblichen Geschlechte dieser Blutfluß allgemein wahrgenommen wird.

In den gemäßigtern Gegenden unsers Welttheils stellt sich das Monatliche meistentheils zwischen dem vierzehenten und sechszehenten Jahre bey einem jungen Mägdchen ein. Allein da unsere Gegend mehr kalt als warm ist, so kommt das Monatliche oft auch erst in dem achtzehenten und zwanzigsten Jahre.

Zwischen dem vierundvierzigsten und achtundvierzigsten Jahre hört meistentheils dieser monatliche Blutfluß wiederum auf.

Er kömmt regelmäßig nach vier Wochen wieder, wenn man vom Anfange bis wieder zum Anfange rechnet, und dauert jedesmal etwan fünf bis acht Tage.

Im Anfange fliesset dünnes, durchsichtiges, halbröthlichtes Blut ab, und zwar nur in geringer Menge, dann wird der Blutfluß stärker, und das Blut dicker, und mehr roth, und auf die nämliche Weise nimmt der Blutfluß wiederum ab, wie er angefangen hat.

Der ganze Blutverlust beträgt ein halbes, oder ganzes Pfund, nachdem eben eine Person noch in den besten Jahren ist, oder mehr Blut besitzt.

So bald ein Frauenzimmer geschwängert wird, höret dieser ruckkehrende Blutfluß entweder ganz auf, oder er wird wenigstens, wenn er auch, wie es nicht selten bey vollblütigen Personen geschieht, noch fortdauert, sehr geschwächet, und nimmt mit jedem Monate sehr ab, bis er endlich ganz verschwindet.

Selten dauert aber das Monatliche länger, als bis auf die Hälfte der Schwangerschaft: denn die nach der Hälfte der Schwangerschaft, oder zu Ende derselben sich einstellenden Blutflüsse sind vielmehr als kränkliche Zustände zu betrachten, und gemeiniglich haben sie ihren Grund in einer widernatürlichen Lage des Mutterkuchens auf dem Muttermunde.

Während der Zeit, als das Kind seine Nahrung aus den mütterlichen Brüsten ziehet, pflegt das Monatliche auch auszubleiben. Doch geschiehet es oft, daß vollblütige Mütter ihre Kinder säugen, und das Monatliche dabey haben.

Bevor das Monatliche das erstemal kommt, gehet eine Empfindung von Schwere und Dehnung unten im Unterleibe, oder in den Lenden, und Müdigkeit, oder leichtes Taubwerden der Füsse vorhaus.

Diese Vorbothen des monatlichen Geblütes zeigen noch keinen kränklichen Zustand an.

Wenn aber Schmerzen, und Krämpfe in den Gedärmen sich mit diesen Zufällen vereinigen, und das Monatliche nicht anders als unter einer solchen Marter zu erscheinen pflegt, so ist dieser Zustand schon als ein kränklicher Zufall anzusehen.

Wenn ein Frauenzimmer gesund ist, so werden die gewöhnliche Zufälle immer geringer werden, je öfter sie das Monatliche regelmäßig bekommt.

Ehe das Monatliche in den vierziger Jahren gänzlich aufhört, kommt es gemeiniglich noch etwas stärker, oder es bleibt bisweilen einigemal aus und kommt wieder, bis es endlich gar nicht mehr erscheint.

Es giebt auch Beyspiele wo siebenzig- oder achtzigjährige Weibspersonen von neuem wiederum das Monatliche bekommen haben.

So lange eine Weibsperson das Monatliche regelmäßig hat, so lange ist sie im Stande zu empfangen, ehe aber dieser Blutfluß sich in jüngern Jahren einfindet, und so bald er ganz aufgehöret hat, so ist die Person zu der Empfängniß untauglich.

Die Ursache, warum beym Mangel des monatlichen Blutes eine Weibsperson nicht empfängt, ist, weil durch den alle Monate zurückkommenden Blutfluß dasjenige Blut von Zeit zu Zeit ausgeleeret

leeret wird, welches in einem mannbaren Frauenzimmer vorräthig bereitet, und stärker nach der Gebährmutter hingetrieben wird, damit, wenn eine Empfängniß geschiehet, gleich taugliche und hinlängliche Nahrung für das empfangene Kind gegenwärtig sey.

Aus dieser Ursache nämlich, weil dieß Blut zur Nahrung und Wachsthume des Kindes bestimmet ist, haben Schwangere das monatliche Geblüt nicht. Auch säugenden Frauen mangelt aus der nämlichen Ursache das Monatliche, weil dieser Ueberfluß der Säfte zu den Brüsten geführet wird, die dem Kinde die Nahrung bereiten.

Aus diesen Gründen siehet man auch leicht ein, daß in dem monatlichen Geblüte eines gesunden weiblichen Körpers kein schlechtes, oder fehlerhaftes, sondern vielmehr ein sehr gesundes, und insbesondere mit vielen Nahrungssäften versehenes Blut abfliesse, weil es zur Nahrung des empfangenen Kindes eigentlich bestimmet ist.

Zweytes Hauptstück.

§. 32.

Von dem Zufühlen.

Unter dem Zufühlen verstehet man die Untersuchung der äusserlichen und innerlichen Geburtstheile samt der Lage des Kindes, und der Gestalt des Bauches.

Es ist deswegen das Zufühlen zweyerley, nämlich das äusserliche, und innerliche Zufühlen.

Unter dem äusserlichen Zufühlen verstehet man die Untersuchung der Beschaffenheit der äusserlichen Geburtstheile, und der Gestalt des Bauches.

Das innerliche Zufühlen bestehet darinn, daß man einen Finger, oder auch die Hand in die innerlichen Geburtstheile einbringe, deren Beschaffenheit samt der Lage des Kindes untersuche und beurtheile.

Das Zufühlen ist eins der größten und wichtigsten Geschäfte einer Hebamme in der Geburtshülfe. Denn alles, was sie bey einer Geburt zu wissen nothwendig hat, kann sie nur durch das Zufühlen erfahren. Aus dieser Ursache ist es nothwendig, daß die Hebamme auf das Zufühlen alle Aufmerksamkeit verwende.

Es ist auch diese Verrichtung so leicht nicht, als man sich etwan einbilden möchte. Es gehört wirklich Uebung und Erfahrung dazu, wenn man die vorkommenden Fehler der Geburtstheile, und die übele Lage des Kindes durch das Zufühlen entdecken will.

Die Hebamme soll bey einer jeden vorkommenden Geburt beyde Arten des Zufühlens vornehmen: denn das äusserliche Zufühlen setzt sie gar oft in Stande, daß sie aus der Gestalt des Bauches schon zum voraus erkennen kann, ob es eine natürliche, widernatürliche, oder gar eine schwere Geburt geben werde.

Ein Bauch, der von den Schambeinen bis zum Brustbeine gleich erhoben, in der Mitte mehr hervorstehet, und ganz gewölbt aussiehet, auf keiner Seite mehr, als auf der andern hervorstehet, verspricht eine glückliche Entbindung.

Hat aber der Bauch einer schwangern Frau diese gute Gestalt nicht, so kann er die Hebamme billig in die Furcht einer übeln Geburt versetzen.

Die kränklichen Umstände der äusserlichen Geburtstheile, als Geschwülste, Entzündungen, Brüche, und mehrere dergleichen Uebel legen gewiß dem glücklichen Fortgange der Geburt große Hinderniße in Weg, und ohne die äusserliche Untersuchung kennt sie die Hebamme nicht.

Eine übele Bildung des Beckens, die eine Hebamme schon durch den äusserlichen Angriff manchesmal erkennen kann, macht gewiß eine kluge Hebamme auf alles aufmerksam, was sich widriges, und unangenehmes unter der Geburt bey einer solchen Frau ereignen kann.

Die innerliche Untersuchung aber mit einem, oder mehrern Fingern durch die Mutterscheide ist bey einer jeden Gebährenden so nothwendig, daß man es billig als einen der ersten und wichtigsten Handgriffe einer Hebamme betrachten darf.

Denn durch diese Untersuchung entdeckt sie, ob eine Frau schwanger ist, oder nicht.

Was für Veränderungen am Gebährmutter-munde geschehen.

Wie viel Monate die Schwangerschaft schon daure.

Ob die vorhandenen Wehen falsche, oder wahre Wehen seyen.

Ob die Geburt langsam, oder geschwind, leicht, hart, widernatürlich, oder schwer seyn werde.

Ob die Wasser schon verflossen, und ob die abgegangenen Wasser falsche, oder wahre Wasser gewesen.

Ob die noch nicht verflossenen Wasser sich gut, oder übel stellen.

Ob das Kind zur Geburt eine gute, oder schlimme Lage habe.

Ob

Ob es lebendig, oder tod sey.

Ob es sich in, oder ausser der Gebährmutter befinde.

Ob der vorhandene Blutfluß mehr oder weniger Gefahr mit sich führe.

Ob die weichen Geburtstheile, die das Kind durchwandern muß, im natürlichen Zustande seyen.

Ob das Becken wohl, oder übel gestaltet sey.

Das Zufühlen zeiget, ob die Geburt nahe sey.

Die Lage des Gebährmuttermundes kann man nur durch das Zufühlen wissen.

Es liegt oft daran zu wissen ob die Geburtszeit einer Schwangern nahe sey. Dieß erkennt die Hebamme, wenn sie bey dem Untersuchen den Gebährmuttermund geöffnet findet, und je mehr die Gebährmutter sich unterwärts gesenket hat, desto bälder wird die Geburt erfolgen.

Die Erweiterung des Muttermundes, und die in demselben hervorstehende Wasserblase überzeugt die Hebamme, daß die Schmerzen, welche die Schwangere empfindet, wahre Wehen sind.

Aus der nämlichen Erweiterung des Muttermundes, und Spannung der Wasserblase, erkennt sie auch, daß diese Wehen stark genug sind, und daß sie können und sollen verarbeitet werden.

Im Gegentheile aber, wenn die Wehen den Gebährmuttermund nicht erweitern, und die Wasser-

blase nicht hervortritt, so sind es meistens falsche Wehen, bey welchen sich die Gebährende vielmehr ruhig zu verhalten hat, und solche nicht bearbeiten soll.

Frauenzimmer, die verheurathet sind, werden sich wegen der Ungewißheit der Schwangerschaft nicht leicht untersuchen lassen. Es ist aber auch bey diesen nicht nöthig. Es geschiehet aber bisweilen, daß eine ledige Weibsperson als schwanger ausgerufen wird, da hängt es oft von der Hebamme ab, die Unschuld dieser Person zu retten, oder, wenn sie schwanger ist, das Kind vor dem Tode zu sichern.

Wenn die Hebamme eine kleine, geschmeidige Hand, lange, und mit genugsamen Gefühl versehene Finger hat, so ist sie vorzüglich zu diesem Geschäfte tauglich.

Die Finger, und die Hand sollen rein gehalten werden.

Die Nägel müssen wohl beschnitten seyn.

Der Finger, oder im erfoderlichen Falle der Rucken der ganzen Hand soll mit Schmalz, Butter, oder Oele, oder einer andern Fette eingeschmiert werden, damit der Finger, oder die Hand desto schlüpferiger werde, und leichter, ohne der Frau, die man befühlen will, unnöthige Schmerzen zu verursachen.

Man muß auch nicht vergessen, die Hand, wenn sie kalt ist, zuvor zu wärmen, die Hebamme soll auch keine Ringe an den Fingern tragen, oder doch wenigstens dieselbe vor dem Zufühlen ablegen.

Sie soll auch den Gebährmuttermund nicht zu oft ohne Nothwendigkeit berühren, weil sonst derselbe nur überflüßig gereizet werden könnte.

Besonders sollte man sich zur Geburtszeit in acht nehmen, die unter den Wehen gespannte Wasserblase zu fest zu berühren, weil sie sonst zu frühe zerreissen könnte.

Insgemein erreicht man mit dem Zeigefinger allein schon den Muttermund. Man ziehet zu diesem Ende mit dem Daumen, und Mittelfinger beyde Schamlefzen von einander, und bringet den Zeigefinger in die Mutterscheide, den Daumen legt man alsdenn auf den Schamberg, und die drey übrigen Finger müssen gerade über das Mittelfleisch ausgestreckt werden.

Den in die Mutterscheide gebrachten Zeigefinger führt man von vorne ruckwärts, und bringt ihn immer höher hinauf, bis man endlich den Gebährmuttermund erreicht.

Man muß aber den Zeigefinger, da er durch die Mutterscheide hinaufgeführt wird, so richten, daß seine äussere Seite, oder der Rucken desselben an der hintern Wand der Mutterscheide hinaufge-

schoben werde, und nirgends in den Falten der Mutterscheide stecken bleibe; wenn er weit genug hinauf gebracht worden ist, so muß man ihn vorwärts beugen, weil man den in die Mutterscheide hereinhangenden Muttermund, und Mutterhals meistentheils in der Mitte des Beckens finden kann.

Wenn man auf diese Weise den Zeigefinger durch die Mutterscheide bis zum Muttermunde, und Mutterhalse gebracht hat, so fährt man alsdann mit der Fingerspitze in der Rundung herum, um die Beschaffenheit und Gestalt des Muttermundes, und Mutterhalses auf das genaueste zu untersuchen.

Bey allem innerlichen Zufühlen ist es nützlich, wenn man die andere Hand äusserlich auf den Bauch der Frau legt, bey der man untersuchet, und sie der Gebährmutter entgegen hält, damit sie nicht so leicht zurückweichen möge.

Wenn sich die Hebamme bey Geburten nur über die Beschaffenheit des Muttermundes überzeugen will, so ist es erklecklich, wenn sie mit der Spitze des Zeigefingers die Oberfläche desselben berührt.

Hat sie aber die Gestalt und Bildung der Wasserblase, oder die Lage des Kindes zu untersuchen, so muß sie den Finger in den Muttermund selbst hineinbringen, wenn solcher dazu schon hinlänglich geöffnet ist.

Sollte aber die Untersuchung wegen Entscheidung einer Schwangerschaft vorgenommen werden, so wird zur Erkenntniß derselben sehr vieles beytragen, wenn die Hebamme die Gebährmutter ein wenig mit dem Zeigefinger bewegt; denn dadurch entdeckt sie die Schwere, und die Beweglichkeit der Gebährmutter. Je schwerer und unbeweglicher die Gebährmutter ist, desto richtiger darf die Hebamme auf die Gegenwart der Schwangerschaft schliessen.

Auch die Größe der Gebährmutter läßt mit Zuversicht eine Schwangerschaft vermuthen.

Um aber die Größe der Gebährmutter zu erkennen, bringet die Hebamme unten an den Gebährmuttermunde den Zeigefinger ihrer rechten oder linken Hand an, mit der andern Hand drucket sie von aussen den Gebährmuttergrund gegen den unten am Muttermunde angesetzten Zeigefinger; je weiter der Gebährmuttergrund, und der Gebährmuttermund von einander entfernt sind, desto größer ist die Gebährmutter, und desto gewisser ist die Frau schwanger.

Bey Untersuchung der Größe der Gebährmutter ist es nothwendig, daß die Frau liege. Weil aber engbrüstigen, wassersüchtigen, und sehr fetten Personen das Liegen das Athmen erschweret, so nimmt man bey diesen das Zufühlen besser vor, wenn sie stehen, und sich vorwärts beugen, und man untersuchet in dieser Stellung nur die Schwere und

Beweglichkeit der Gebährmutter, die zur Entscheidung der Schwangerschaft in diesem Falle allein dienen müssen.

Man kann eine Frau in verschiedenen Stellungen und Lagen befühlen, zum Beyspiele im Bette liegend, auf dem Rande des Bettes, oder auf einem Stuhle sitzend, oder aufrecht an etwas angelehnt, oder endlich im Bette auf den Knieen und Ellenbogen sich aufstützend.

Die gewöhnlichste Lage zu einer Frau zu fühlen, ist die Ruckenlage.

Man läßt sie insgemein den Schenkel auf der Seite, wo die Hebamme stehet, oder sitzt in die Höhe stellen, damit die Hebamme mit ihrer Hand unter demselben zu den Geburtstheilen desto leichter kommen könne.

Die Hebamme braucht die rechte Hand zum Zufühlen, wenn sie der Frau, die sie befühlen will zur rechten Seite stehet, stehet sie aber derselben zur linken Seite, so muß sie auch die linke Hand brauchen.

Wenn man die andere Hand unter den Rucken der liegenden Frau durchbringet, so kann man ihr damit zum bequemern Zufühlen oft eine schickliche Richtung geben, besonders wenn man den Unterleib vorwärts gestreckt bey dem Zufühlen für nothwendig erachtet.

Die Einbringung des Fingers geschiehet allemal auf die nämliche Weise, man mag eine Frau sitzend, oder stehend befühlen. Auch in der Ruckenlage ist es der nämliche Handgriff.

Es kann aber geschehen, daß man den Gebährmuttermund bey dem Zufühlen von vornen auf keine Weise erreiche, besonders, wenn solcher gegen die Schambeine schief stehet, in diesem Falle findet man ihn besser, wenn man die Frau auf die Knie, uud Ellenbogen sich auffstützend von ruckwärts befühlt.

Wenn bey dieser Stellung die Hebamme der Frau zur rechten Seite stehet, so muß sie die linke Hand zum Zufühlen nehmen. Stehet sie ihr aber zur linken Seite, so muß sie die rechte Hand brauchen.

Das Zufühlen selbst geschiehet in dieser Stellung auf folgende Art:

Die Hebamme unterstützt mit der einen Hand den Bauch der knieenden Frau, den Zeigefinger der andern Hand führt sie von hinten in die Mutterscheide, legt den Daumen auf das Steisbein, und die übrigen Finger auf die Schambeine.

Wollte man auch zu einer Frau von ruckwärts fühlen, da sie auf einer, oder auf der andern Seite liegt, so muß man auch, wenn sie auf der rechten Seite liegt, die linke Hand, und wenn

sie

sie auf der linken Seite liegt, die rechte Hand brauchen.

Man muß auch bisweilen die ganze Hand in die Mutterscheide bringen, als zum Beyspiele: in einer widernatürlichen Geburt, um die Lage des Kindes zu erkennen, und bey einer vorzunehmenden Wendung.

Man legt in diesem Falle die Frau quer über ein Bett, die Füsse soll sie so aufstellen können, daß die Knie etwas erhöhet sind, die so von einander stehen müssen, daß die Hebamme zwischen denselben Platz hat.

Die Hebamme schmiert den Rucken, oder das äussere der Hand mit Butter, oder Schmalz, man ziehet beyde Schamlefzen mit dem Daumen und Mittelfinger auseinander, und bringet zuerst den Zeigefinger, und dann die übrigen Finger einen um den andern in den Eingange der Mutterscheide hinein, legt den Daumen unter die vier Finger, und machet die Hand so klein, als es nur möglich ist, bringt dieselbe nach der Achse der Mutterscheide in kleinen halbzirkelförmigen kriechenden Bewegungen, bis zum Muttermunde, und selbst in diesen hinein.

Man muß sich bey diesem Handgriffe vorzüglich in acht nehmen, daß man das Mittelfleisch nicht zu weit mit einwärts schiebe, wodurch man der Frau unleidentliche Schmerzen erspart.

Wenn man die Hand wiederum aus den Geburtstheilen herausziehen will, so muß man sie eben so klein machen, wie es bey dem Einbringen nöthig war.

Wenn eine, oder die andere Falte in der Mutterscheide verschwollen ist, so könnte man sich leicht irren, und diese für den Muttermund selbst halten, man muß aus dieser Ursache mit aller Genauigkeit zufühlen, und sich von allem, was man fühlet wohl überzeugen.

Sollte sich eine Gebährende nicht befühlen lassen wollen, so muß man sie durch vernünftige Beweggründe von der Nothwendigkeit dieses Handgriffes zu überzeugen suchen. Man muß ihr den Nutzen des Zufühlens, die Gefahr, in die sie sich mit ihrem Kinde freywillig stürzet, wenn sie sich nicht befühlen läßt, vorstellen.

Drittes Hauptstück.
Von der Schwangerschaft.

§. 33.
Die Empfängniß.

Damit ein Kind empfangen werde, ist die Vereinigung beyderley Geschlechter nothwendig. Man nennt diese Verrichtung den Beyschlaf, und wenn er fruchtbar seyn sollte, so muß der warme,

und

und erhitzte männliche Saame in die Gebährmutter gespritzet werden, da zur nämlichen Zeit aus einem zerplatzenden Eychen eines Eyerstockes des Frauenzimmers eine klare gerinnbare Flüssigkeit in die den Eyerstock umfassende Oeffnung einer Muttertrompete ergossen, und durch dieselbe in die Gebährmutterhöhle gebracht wird.

Diesen beyderseitigen Beytrag empfängt die im Beyschlafe erhitzte Gebährmutter, ziehet dann ihre untere Oeffnung nach dem Mutterhalse hin enger zusammen, und bildet das menschliche Ey samt der Frucht aus.

Zuerst entstehet die äussere hinfällige Hunterische Haut, welche die innere Oberfläche der Gebährmutter überkleidet, und erst, wenn das Ey gebildet ist, wird die Frucht in demselben sichtbar.

Das Ey ist vor dem Anfange der dritten Woche nach dem fruchtbaren Beyschlafe selten deutlich zu erkennen, und die Frucht selten vor dem Ende dieser Woche.

Die Empfängniß geschiehet gewöhnlich in der Gebährmutter, und dann ist es eine natürliche Schwangerschaft. Man hat aber auch Beyspiele, daß die Empfängniß in den Muttertrompeten, in den Eyerstöcken, und in der Höhle des Bauches geschehen ist. Solche Schwangerschaft heißt man eine widernatürliche Schwangerschaft. Bey solchen

widernatürlichen Empfängnissen hängt die Frucht mittelst des Mutterkuchens durch Gefässe mit jenen Theilen zusammen, in denen sie ist empfangen worden.

Die sonst sogenannte falsche Schwangerschaft verdient den Namen der Schwangerschaft nicht: denn diese ist nur ein kränklicher Zustand des weiblichen Körpers mit einem großen, aber nicht schwangern Bauche.

§. 34.

Von der Schwangerschaft.

So bald die Empfängniß geschehen ist, und das durch dieselbe entstandene menschliche Ey mit allen seinen Theilen allmählig sich vergrößert, so dehnt es in eben dem Verhältniße die Gebährmutter aus, und zwar zuerst den Muttergrund, und Mutterkörper, dann aber zu allerletzt in den letzten sechs bis acht Wochen der Schwangerschaft den Mutterhals, und Muttermund.

Im Anfange bis gegen die zwölfte Woche hin, so lang nämlich die ausgedehnte Gebährmutter noch in der Breite sich hinreichend in dem kleinen Becken ausdehnen kann, senkt sich der Muttermund wegen der zunehmenden Schwere der Gebährmutter allmählig tiefer herab, und es ragt blos der Muttergrund aus dem kleinen Becken etwas hervor.

So bald aber in der Folge bey ihrer immer zunehmenden Ausdehnung die schwangere Gebährmutter im kleinen Becken nicht mehr Platz hat, so erhebt sie sich allmählig immer mehr und mehr in dem Unterleibe, und legt sich nach vorne, so daß sie die Gedärme nach oben, und hinten zurück schiebt.

Im fünften Monate der Schwangerschaft ist die Erhabenheit der Gebährmutter in der Mitte zwischen dem Nabel und der Schamgegend zu fühlen.

Im sechsten Monate hat sie sich bis in die Nabelgegend erhoben.

In der sechsunddreyßigsten Woche der Schwangerschaft dehnt sich die Gebährmutter am stärksten nach oben gegen die Oberbauchgegend bis gegen die Herzgrube hin, aus, und dann stehet auch der Muttermund, der sich vom dritten bis zum achten Monate allmählig erhob, so hoch, daß man ihn mit dem längsten in die Mutterscheide gebrachten Finger kaum erreichen kann.

In dem letzten Monate der Schwangerschaft, wenn der Muttermund anfängt der ausdehnenden Kraft des Eyes nachzugeben, senkt sich der Muttermund von neuem tiefer ins Becken herab, und der zuvor bis an die Herzgrube ausgedehnte Gebährmuttergrund senkt sich ansehnlich, so, daß er am Ende der vierzigsten Woche, das ist am Ende der Schwangerschaft nur noch zwey Querfinger hoch über dem Nabel steht. §. 35.

§. 35.

Bald nach der Empfängniß wird die Gebährmutter ausgedehnt, da nämlich das in ihr gebildete Ey die beyden innern Flächen der Gebährmutter allmählig von einander trennt. Auf diese Weise nimmt der Gebährmuttergrund nach und nach eine rundere Gestalt an, so daß schon im zweyten Monate die ganze Gebährmutter bis an den Mutterhals eyförmig aussieht, oben dicker, und unten schmäler ist.

Der Mutterhals behält noch seine rundlängliche Gestalt, bis er auch endlich in den zwey letzten Monaten von oben nach unten zu so ausgedehnt wird, daß er nach und nach seine ganze Gestalt verliehrt, und machet alsdann mit den übrigen Theilen der Gebährmutter eine gleichförmige eyrunde Gestalt aus.

Bey all dieser großen Ausdehnung der Gebährmutter in der Schwangerschaft werden doch die Wände derselben nicht dünner, sondern sie behalten fast die nämliche Dicke, die sie vor der Schwangerschaft hatten gänzlich bey.

Der Mutterhals aber besonders unten gegen den Muttermund zu verliehrt durch seine Ausdehnung auch von seiner Dicke, so daß dieser so dünne als ein feines dünnes Blatt wird.

§. 36.

Von dem Eye.

Das in der Gebährmutter enthaltene Ey besteht aus drey Häuten, die übereinander gelegt, und mit einander verwachsen sind. Die Höhle des Eyes ist mit Wasser ausgefüllt, in welchem das Kind seinen Aufenthalt hat.

Die drey Häuten, die zusammen den ganzen Umfang des Eyes bilden, sind die zottige Haut, die Lederhaut, und das Wasserhäutchen. Man heißt dieß letztere auch das Schafhäutchen.

Die zottige Haut ist die äussere Haut des Eyes, sie ist dick und schleimig, sie entstehet zuerst an der innern Oberfläche der Gebährmutter, und hängt mit derselben fest zusammen, und bleibt bey der Geburt an der innern Fläche der Gebährmutter zurück, so daß sie nur nach und nach mit dem Blute, welches nach der Geburt aus der Gebährmutter fliesset, abgehet. Deswegen kommen auch nur zwey beständige Häute bey der Geburt in Vorschein, nämlich die Leder- und Wasserhaut.

Man heisset diese äussere Haut die zottige Haut, weil sie eben mit Zotten, oder Flocken versehen ist, welche die Säfte von der Gebährmutter einziehen, und das Ey ernähren. Besonders aber sind diese zottigte Theile an der stumpfen äussern Oberfläche des Eyes in gröſserer Menge vorhanden, und bilden da den Mutterkuchen.

§. 37.

§. 37.

Die innere Seite der zottigen Haut verbindet sich mit der Lederhaut, welche die zweyte Haut des Eyes ist. Sie ist fest, und siehet gelbgrau aus, und eben aus dieser Ursache hat man ihr den Namen der Lederhaut gegeben. Ihre äussere Fläche ist mit der zottigen Haut, die innere aber mit dem Schafhäutchen befestiget.

Bey der Geburt aber machet die Lederhaut die äussere, oder erste Haut des Eyes aus, weil die zottigte Haut sich von dieser trennt und zurück bleibt.

§. 38.

Das Wasserhäutchen ist das innerste Häutchen des Eyes, es ist durchsichtig und an der innern Oberfläche, wo es von dem Wasser ausgespannt wird, ganz glatt. Dieses Häutchen begleitet allein die aus dem Mutterkuchen in der Nabelschnur fortgehenden Gefässe, und sie allein überkleidet die Nabelschnur. Auch diese Haut allein bildet die Scheidewand, durch welche Zwillinge, oder auch mehrere Kinder, im Falle, wo mehr als ein Kind empfangen wird, in der Gebährmutter von einander getrennt liegen.

Anfänglich liegen diese zwey Häuten, nämlich die Lederhaut, und Aderhaut nicht an einander, sondern sie sind von einander entfernt, und zwischen ihnen sammelt sich eine feine Flüssigkeit, doch aber

wird das Schafhäutchen von dem Wasser, von welchem es von innen ausgedehnt wird, gar bald an die Lederhaut angedruckt, so daß der Zwischenraum dieser zwey Häute samt dem darinn enthaltenen Wasser verschwendet.

Doch geschiehet es auch, daß unten an dem Ey bis an das Ende der Schwangerschaft die Häute getrennt bleiben, und zu einer größern Ansammlung von Wasser Gelegenheit geben, welches bald früher, bald später vor der Geburt ohne Wehen unter dem Namen der falschen Wasser abfliesset.

§. 39.

Von dem Schafwasser.

In der zweyten, oder in der dritten Woche der Schwangerschaft wird das in der Gebährmutterhöhle enthaltene Ey sichtbar, und von dieser Zeit an bis zur Geburt füllt das Schafwasser den Raum zwischen dem Schafhäutchen, und dem Kinde ganz aus, so, daß das Ey dadurch ganz ausgespannt wird.

Das Schafwasser ist von einer hellgelblichten Farbe, ohne allen Geruch.

Dieses Wasser dünstet wahrscheinlich aus der Schafhaut in die Höhle des Eyes, wovon das Ey gänzlich ausgefüllt und ausgedehnt wird, damit vorzüglich die anfangs so zarte Frucht gegen allen äussern Druck geschützt werde.

§. 40.

§. 40.

Von dem Mutterkuchen.

Durch die größere Menge, und näher an einander liegender Theile der zottigen Haut wird auf der stumpfen äussern Oberfläche des Eyes der Mutterkuchen gebildet. Es wird dieser Mutterkuchen mit jedem Monate fester und stärker, und er ist das vornehmste Ernährungswerkzeug des Eyes, und aller darinn enthaltenen Dinge.

Wenn er ganz ausgebildet ist, so wiegt er etwan ein Pfund, und hat einen zirkelrunden, oder eyförmigen Umfang.

Sein längerer Durchmesser hält etwan acht bis neun Zolle. Der kürzere Durchmesser ist etwan sieben Zolle lang.

Seine Dicke aber, die gegen den Rand zu etwas abnimmt, und in der Mitte am stärksten ist, mißt eben in der Mitte, wenn der Mutterkuchen vom Blute strotzet, ungefehr dreyviertel bis einen Zoll.

Am Mutterkuchen sind zwey Flächen zu bemerken, nämlich eine äussere, und eine innere.

Die äussere Fläche des Mutterkuchens ist gewölbt, und liegt an die innere Fläche der Gebährmutterhöhle an. Diese äussere Fläche des Mutterkuchens ist sehr rauh und uneben, welches daher kommt, weil der Mutterkuchen durch ein lockeres

Zellengewebe in viele kleine rundlichte Stücke abgetheilt ist.

Durch diese Stücke wird die äussere Fläche des Mutterkuchens sehr genau mit der innern Oberfläche der Gebährmutter verbunden, weil die innere Fläche der Gebährmutter eben so ungleich ist, als die äussere Fläche des Mutterkuchens, so legen sich diese rundlichte Stücke des Mutterkuchens in die Vertiefungen der innern Fläche der Gebährmutter.

Zwey oder mehrere Kinder haben auch meistentheils zwey oder mehrere getrennte besondere Mutterkuchen.

Doch aber können die Mutterkuchen mehrerer Kinder in einer Masse zusammen gewachsen seyn.

Die innere Fläche des Mutterkuchens ist ausgehöhlt, sie ist gegen das Ey zu gewendet, und ist auf dieser Seite mit der Lederhaut, und dem Wasserhäutchen überzogen, so daß der Mutterkuchen ausser diesen zweyen Häuten liegt.

Die Nachgeburt bestehet aus unzählbaren vielen Blutgefässen, die sich alle gegen die äussere Oberfläche des Mutterkuchens in haarfeine Zweige vertheilen. An der innern Oberfläche des Mutterkuchens aber und meistentheils in der Mitte desselben vereinigen sich diese Blutgefässe in große Stämme.

Aus der Vereinigung aller Pulsadern entstehen gewöhnlich zwey Stämme, die man Nabelpulsadern

nennt,

nennt, weil sie durch die Nabelschnur bis in den Bauch des Kindes gehen.

Die Blutadern laufen nur in einen einzigen Stamm zusammen, und da sie ebenfalls, wie die Nabelschlagadern durch die Nabelschnur in den Bauch des Kindes gehet, so heißt man diese Ader die Nabelblutader.

Der Mutterkuchen, und die Nabelschnur sind ohne alle Empfindung.

Die Verbindung des Mutterkuchens mit der Gebährmutter geschiehet durch ein Zellengewebe, und das Kind erhält die Säfte, die zu seiner Nahrung und Wachsthum nothwendig sind auf folgende Weise:

Die feinsten Pulsadern der Gebährmutter ergiessen in die Zwischenräume des Mutterkuchens Flüssigkeiten aus, die von den kleinsten Blutadergefässen der Nachgeburt eingezogen, in größere Aeste gebracht, und durch den einzigen Stamm, nämlich durch die Nabelblutader mittelst der Nabelschnur dem Kinde zugeführt werden.

Durch die zwey Nabelschlagadern wird wiederum von dem Kinde durch die Nabelschnur in die Nachgeburt Blut geführt, da theilen sich die zwey Stämme der Nabelschlagadern in mehrere Aeste, und endlich in die allerkleinsten haarfeinen Gefässe, die das von dem Kinde zurücklaufende

Blut in die zelligten Zwischenräume der Gebährmutter ergiessen, und von da wird das Blut von den feinsten Blutadern der Gebährmutter wiederum eingezogen.

Es ist sehr wahrscheinlich, daß zur Nahrung des Kindes in den ersten Zeiten seines Daseyns in der Gebährmutter kein wahres Blut, sondern vielmehr feinere Nahrungssäfte aus den Schlagadern der Gebährmutter abgesetzt werden, die alsdann erst in den Blutadern des Mutterkuchens durch fernerr Zubereitung die Eigenschaft erlangen, daß sie dem Kinde zu seiner Nahrung und Wachsthume tauglich sind.

§. 41.

Die Nabelschnur.

Die Nabelschnur ist eine lange, einem gedreheten Stricke ähnliche Fortsetzung des Mutterkuchens. Man heißt diese Verlängerung des Mutterkuchens Nabelschnur, weil sie einer Schnur gleich siehet, und sich bis in den Nabel des Kindes erstreckt.

Erst am Ende der dritten Woche der Schwangerschaft siehet man den Ursprung der Nabelschnur, wo nämlich auch die Frucht sichtbar ist. Sie ist anfangs nur ein sehr kurzer Faden, an dem das Kind hängt, wird aber mit dem Wachsthume des Kindes immer länger, so daß sie beym vollkom-

men reifen und ausgetragenem Kinde fast zwey Schuhe lang ist, doch weichet sie von dieser bestimmten Länge oft ab, und ist manchesmal länger, manchesmal auch kürzer.

Die Nabelschnur bestehet aus zweyen Schlagadern, und einer Blutader, zwischen diesen Gefässen ist eine gallertartige, oder sulzigte Substanz. Die Schafhaut überziehet all diese Theile, und giebt der Nabelschnur das gewöhnliche Ansehen.

Die sulzigte Substanz schützt die Nabelgefässe vor dem schädlichen Drucke, dem sie sonst ausgesetzt wären.

Die Nabelgefässe gehen in einem gewundenen Gange fort, damit der Lauf des Blutes durch diese Krümmungen gemildert werde.

Die Nabelblutader ist auch weit größer, als eine Nabelschlagader.

§. 42.

Die Frucht.

Die Frucht, dessen erste Spur etwan am Ende der dritten Woche der Schwangerschaft zu bemerken ist, scheint aus zween durchsichtigen gallertartigen Bläschen zu bestehen, aus deren einem der Kopf, aus dem andern aber, an dem die Nabelschnur befestiget ist, der Stamm des Körpers entstehet.

In der vierten Woche der Schwangerschaft, da das Ey etwan die Größe eines Taubeneyes erlangt hat, ist die hüpfende Bewegung des rothgefärbten Herzens sichtbar.

Im zweyten Monate der Schwangerschaft erscheint die Frucht etwas weniger durchsichtig, und am Kopfe bemerkt man den Mund, die Nase, die Ohren, und Augen.

Mund, Nase, und Ohren haben nur die Gestalt einer Narbe, die Augen aber stellen sich als zwey kleine schwärzlich hervorragende Kügelchen dar.

Im dritten Monate, in welchem das Ey die Größe eines Gänseeyes hat, nimmt das Kind an der Länge immer mehr und mehr zu, und zu gleicher Zeit werden auch die übrigen Theile immer mehr ausgebildet, so daß etwan in der Hälfte des vierten Monats, das ist in der vierzehenten oder fünfzehenten Woche der Schwangerschaft alle äussere Theile bis auf die Haare und Nägel deutlich vorhanden sind.

Bis auf diese Zeit schwimmt die Frucht in einer unbestimmten Lage im Schafwasser, der Kopf ist mehr aufwärts gerichtet.

Im vierten Monate aber hängt er mehrentheils schon nach unten, oder wenigstens zur Seite hin, welches wahrscheinlich daher kömmt, weil der Kopf anfänglich mehr, als der übrige Körper ausgebildet wird, und deswegen schwerer ist.

Im fünften Monate der Schwangerschaft hat das Kind am Wachsthume schon so vieles zugenommen, und füllt den Raum des Eyes schon so viel aus, daß es die innere Haut desselben mit seiner Oberfläche berührt.

Die Lage des Kindes von dieser Zeit an ist so gerichtet, daß der Kopf nach unten gekehrt ist, der Rucken ist rechts und vorwärts gewendet, das Gesicht und der Bauch auf welchem die gebogenen Armen und Schenkel liegen, siehet links und hinterwärts, und so hat itzt das Kind in der hintern Gegend der Gebährmutter eine festere Lage.

Und eben aus dieser Ursache, weil itzt der Leib des Kindes die innere Oberfläche des Eyes berührt, so kann es an demselben durch seine Bewegung der Mutter empfindlich werden, da das Anstossen des Kindes an das Ey sich auf die Gebährmutter fortpflanzet. Daher empfinden die Schwangeren erst um diese Zeit die Bewegung des Kindes.

Eben wegen dieser spätern Empfindung der Bewegung des Kindes glaubte man ehemals, daß das Kind auch erst um diese Zeit das Leben bekomme.

Es lebt aber das Kind durch eigene Bewegung seiner Säfte, vom ersten Augenblicke an seines Daseyns in der Gebährmutter.

Nur weil es anfänglich zu klein, und die Häute des Eyes mit seinem Körperchen nicht erreichen kann, bemerkt die Schwangere die Bewegungen nicht.

Es giebt auch Mütter, die schon einige Zeit vorher, ehe die Bewegungen des Kindes so deutlich werden, ein schwankendes unsicheres Gefühl von ihrer Frucht wahrnehmen.

Nach dem fünften Monate nimmt die Größe der Gebährmutter, des Eyes, und der Frucht immer mehr und mehr zu, bis endlich am Ende der Schwangerschaft die Gebährmutter und das Ey eine solche Größe erlangt hat, daß ihr länglichter Durchmesser, der von unten nach oben gehet, eilf Zolle, der Querdurchmesser von einer Seite zur andern neun Zolle, und der Durchmesser von vorne nach hinten etwan sieben Zolle ausmacht.

Im siebenten Monate wachsen die Haare hervor, welche bis an das Ende der Schwangerschaft gemeiniglich die Länge von ein bis anderthalb Zoll erreichen.

Zu der nämlichen Zeit kommen auch die Nägel hervor, die allgemählig ihre gewöhnliche Weisse und Härte erlangen.

Auch in dem siebenten oder achten Monate fangen bey den Kindern männlichen Geschlechtes die Hoden an sich in den Hodensacke herabzusenken.

Je älter das Kind wird, desto größer werden die Gliedmassen desselben, und der Kopf ist in Betrachtung des Kindes nicht mehr so groß wie die erstere Zeit.

Ein ganz reifes ausgetragenes Kind wiegt sieben bis achthalb Pfund.

Die Nachgeburt kann gegen anderthalb Pfund wägen.

Die Länge des Kindes mißt etwa anderthalb Schuhe, oder achtzehen bis neunzehen Zolle.

Das Kind athmet in Mutterleibe nicht: denn die zum athmen ganz unentbehrliche Luft kann nirgends zu den Lungen des Kindes dringen, deswegen nimmt auch der Kreislauf des Blutes bey einem Kinde, so noch in Mutterleibe eingeschlossen ist, einen andern Weg, als bey einem gebohrnen Menschen.

Bey einem gebohrnen Menschen wird das Blut von der hintern Herzkammer durch die Schlagadern in den ganzen Leib getrieben, und zu der nämlichen Herzkammer muß auch alles Blut wiederum zurück kommen, damit es in einem beständigen Umlaufe erhalten werde.

Das zurückkommende Blut fliesset in die vordere Herzkammer, und von da durch die Lungen wiederum in die hintere Herzkammer.

Da aber bey dem Kinde in Mutterleibe die Lungen aus Mangel der Luft nicht ausgedehnt werden, so gehet ein Theil des Blutes von dem vorderen Vorhofe des Herzens durch eine Oeffnung in den hintern über, und der andere Theil gehet durch einen Schlagadergang in die große Schlagader, ohne daß er durch die Lungen kommt, so treibet dann die hintere Herzkammer durch die Schlagadern das Blut in den ganzen Leib des Kindes. Die durch die Nabelschnur laufenden zwey Schlagadern sind Verlängerungen der Beckenschlagadern des Kindes, und durch diese Schlagadern wird zu dem Mutterkuchen von dem Kinde Blut geführet, damit eben auch die Nachgeburt und das Ey die nothwendigen Flüssigkeiten erhalten mögen.

Viertes Hauptstück.

Von der Geburt.

§. 43.

Die Geburt.

Nachdem das Kind in der Gebährmutter einer schwangern Weibsperson seine Reife erlangt hat, seine Theile so ausgebildet sind, und es so viele Kräfte erhalten hat, daß es auſſer der Gebährmutter leben kann, so muß es gebohren werden.

Die Zeit der Reife des Kindes zur Geburt ist das Ende der vierzigsten Woche der Schwangerschaft.

Doch werden auch ganz reife Kinder manchesmal eine oder zwey Wochen früher, oder später gebohren.

Widernatürliche Lagen des Kindes, und der Gebährmutter sind oft Ursache, daß die Geburt etwas später erfolget.

Die frühen Geburten kommen ehender bey den Erstgebährenden vor.

Die Ursache der Geburt ist die Zusammenziehung der Gebährmutter, wozu sie von der Natur mit einem eingepflanzten Triebe versehen ist.

Wenn die Gebährmutter von dem bis auf eine bestimmte Größe ausgedehnten Eye auch ein bestimmtes Maaß ihrer Ausdehnung erlangt hat, so entstehet in ihr derjenige Reiz, der sie zur Zusammenziehung zwingt, und durch diese Zusammenziehungen die wegen dem Drucke der Nerven mit Schmerzen begleitet sind, und die man deswegen Wehen heißt, wird das Kind aus Mutterleibe geschaft.

Die Mitwirkung der Bauchmuskeln, und des Zwerchfelles tragen auch das ihrige zur Geburt bey: denn durch die Zusammenziehung dieser Theile wird die Gebährmutter in ihren Wirkungen auf das beste unterstützet.

Selbst die Bewegungen des Kindes tragen zur Beförderung der Geburt bey.

Auch die Knorpel, die zwischen den Beckenbeinen liegen, können durch ihre leichtere Nachgiebigkeit, die sie in der letzten Zeit der Schwangerschaft durch den stärkern Zufluß der Säfte erlangen, die Geburt erleichtern.

Einige Tage vor der Geburt fließt gemeiniglich eine Menge Schleim aus der Mutterscheide, der die Wege, durch welche das Kind gehen muß, schlüpferig macht, und während dieser Zeit senkt sich die Gebährmutter noch etwas tiefer mit ihrem untern Theile in die obere Beckenöffnung, und befestiget sich gleichsam in derselben.

Wenn die Geburtszeit sich nähert, so entstehen einige Stunden, oder oft gar einige Tage vorher kleine vorübergehende Wehen, oder solche Schmerzen, welche dem Bauchgrimmen ähnlich sind, die in den Hüftgegenden den Anfang nehmen, und sich nach vorne, und nach unten hin erstrecken, und dort aufhören.

Diese erstere Wehen sind gemeiniglich kurz, und sie kommen nicht so bald wieder zurück, in der Folge aber kommen sie immer bälder auf einander wieder, so, daß die Zwischenzeiten bis wieder eine Wehe kömmt, nicht mehr so lange sind, als sie anfangs waren.

Während dieser Wehen dehnt sich der Gebährmuttermund allmählig etwas aus, so daß seine Oeffnung endlich die Größe von einem Umfange eines Sechskreuzerstücks, oder eines Zwölfkreuzerstücks erlangt. In dieser Zeit fühlt die Schwangere auch öfters einen Trieb zum harnen.

Man nennt diese erstere Wehen Ropfer, oder vorausgehende Wehen, weil sie vor der Geburt vorausgehen, und solche anzeigen, sie gehen fast immer in die eigentlichen Geburtswehen über, doch giebt es einige seltene Beyspiele, daß sie wiederum aufhören, und der Gebährmuttermund sich zusammen ziehet, und die Geburt erst nach einigen Tagen, oder nach einer Woche erfolgt.

Diesen ersten Vorgang der Geburt, so lange die Wehen den Gebährmuttermund nicht weiters als auf den Umfange eines Sechskreuzerstückes, oder Zwölfkreuzerstückes öffnen, und die Geburtstheile sich zuerst zu dem Geburtsgeschäfte anzuschicken anfangen, nennt man die erste Geburtszeit.

Wenn aber die Wehen stärker werden, so daß sich der Gebährmuttermund durch die Wirkungen derselben bis auf die Größe eines Conventionsthalers ausdehnt, und das Ey mit seinen Häuten nicht nur allein in den Gebährmuttermund hineindrängt, sondern diese Häute auch noch ausserhalb der Oeffnung von dem in dem Eye enthaltenen Wasser als

eine Blase ausgedehnt stärker hervorragen, welches man das Wasserstellen nennet, und der Schleim, der durch die Geburtstheile abgehet, mit Blute vermengt ist, welches man das Zeichnen heißt, so ist die zweyte Geburtszeit vorhanden. Je weiters die Geburtszeit vorrückt, desto mehr Blut gehet mit diesem Schleime ab.

Die Wehen, die diese Veränderungen an den Geburtstheilen der Gebährenden hervorbringen, und die zweyte Geburtszeit ausmachen, heißt man die zubereitenden Wehen.

Diese Wasserblase treibt den Gebährmutter-mund als ein kugelförmiger Körper aus einander, und es erleichtert und befördert nichts die Geburt so sehr, als wenn die Häute des Eyes nicht ehender reissen, als bis der Muttermund hinlänglich erweitert ist.

Die Zusammenziehungen der Gebährmutter fangen zuerst im Muttergrunde, und in den obern Theilen des Mutterkörpers an, und erstrecken sich nach und nach immer weiter gegen die untern Theile der Gebährmutter.

Auch der Mutterkuchen zieht sich während dieser Wehen etwas zusammen.

Da nun die Wehen immer mehr und mehr heftiger werden, und auch noch mehr in der Tiefe des Kreuzes ihren Anfang nehmen, und die stär-

kern gespannten Häute des Eyes in der Mitte des offenen Muttermundes reissen, so daß das Wasser, welches sich zwischen dem Kindskopfe, und den gespannten Häuten aufhält, ausfliesset, und nun anstatt der Wasserblase sich der Kindeskopf selbst in die Oeffnung des Muttermundes hineindrängt, der an seinem ganzen Umfange so dünne als ein feines Papier ist, und bey jeder Wehe tiefer in die Mutterscheide herabsinkt, die sich unter diesen Wehen immer verkürzet, da wird dann der obere Theil des Kindeskopfes von dem Muttermunde wie von einer Krone umgeben, und wenn man den Fortgang der Geburt bey diesem Umstande anzeigen will, so sagt man auch, daß der Kopf in der Krönung stehe.

Da, wo die Wasserblase unter heftigern Wehen durch den Gebährmuttermund herausgedruckt wird, fangt die zweyte Geburtszeit an, und dauert bis das Wasser springet, und die Wehen, die diese zweyte Geburtszeit begleiten, heißt man die zubereitenden Wehen.

Mit dem Wassersprunge fängt die dritte Geburtszeit an, und die in dieser Zeit sich ereignenden Wehen heißt man die geburtbefördernden Wehen, oder auch die eigentlichen Geburtswehen.

Diese Wehen treiben mit immer zunehmender Heftigkeit, wobey die ganze Gebährmutter wirkt, den Kindeskopf bis dahin, daß man ihn zwischen

den sich allmählig erweiternden äussern Geburtstheilen als eine kleine runde Hervorragung sehen kann.

An dem vorliegenden Theile des Kopfes werden die weichen Häute unter einer jeden Wehe mehr in Falten verschoben, so daß die Kopfgeschwulst immer größer, und mehr erhoben anzufühlen ist, und die Erweiterung der äussern Geburtstheile geschieht auch nur unter Abgang eines häufigen Schleimes.

Wenn der Kindeskopf einmal zwischen den äussern Geburtstheilen zu erscheinen anfängt, so nennet man dieß das Eintretten des Kindeskopfes.

Von dem Wassersprunge an bis zum Eintretten des Kindeskopfes dauert die dritte Geburtszeit, und so lange dauern auch die geburtsbefördernden Wehen.

Nun nimmt die vierte Geburtszeit ihren Anfang, und die Wehen fangen an wegen ihrer Heftigkeit mit einem Zittern der Gliedmassen, einem starken schnellen vollem Pulse, einem starken Anschwellen der Gesichtsadern, und Angstschweiß begleitet zu werden, und so wie sie immer schneller auf einander folgen, werden sie auch immer heftiger, man nennt sie dann die schüttelnden Wehen.

Nun nimmt die Unruhe der Schwangern zu, sie kann keinen Harn mehr lassen, der Kindeskopf ruckt immer weiter vor, und breitet die äussere Oeffnung der Geburtstheile immer weiter aus einander,

und zwar unter den schmerzhaftesten Empfindungen, welche sich besonders gegen das Mittelfleisch erstrecken, welches wie eine Halbkugel ausgedehnt wird.

Um diese Zeit gehet gemeiniglich der Koth aus dem Mastdarme ab, und der Mastdarm wird auch selbst etwas herausgedrängt, bis der Kopf endlich mit seinem breitesten Theile zwischen den äussern Geburtstheilen liegt.

Nach jeder Wehe tritt der Kopf wiederum etwas weniges zurück. Man nennt diese Zeit in der Geburt das Einschneiden des Kopfes, weil die Schwangern die Empfindung haben, als würden sie aus einander geschnitten.

Endlich entstehet die letzte und heftigste Wehe, die nicht in einer gleichen Stärke fortdauert, sondern etwas nachläßt, aber nicht gänzlich aufhört, und sich alsobald wiederum verstärket, und mit der heftigsten Angst, und Zittern des ganzen Körpers der Gebährenden begleitet ist.

Während dieser letzten so heftigen Wehe drehet sich nun der Kindeskopf, der mit dem Hinterhaupte unter der Schambeinvereinigung sich fest angedrängt hat, vom Mittelfleische ab, und von unten nach vorne, und oben heraus, und dann folgt der übrige Körper gar schnell nach.

Worauf alsogleich das übrige Schafwasser des Eyes vollends ausfließt, und alle Wehen augen-

blicklich, jedennoch nur auf eine kurze Zeit gänzlich verschwinden.

Der Kindeskopf kommt nicht gleich anfänglich in der nämlichen Lage in den Eingang des Beckens, wie er sich am Ende der Geburt beym Ausgange des Beckens zeiget, sondern er kommt anfangs der Geburt in die obere Beckenöffnung mit dem Gesichte in den rechten, oder in den linken Winkel neben dem Vorberge des heiligen Beins gewendet, meistentheils aber ist das Gesicht in den rechten Winkel gekehrt. Das Gesicht siehet also in dieser Lage seitwärts, und zugleich ruckwärts, je tiefer aber der Kopf durch die Wehen in die Beckenhöhle herunter getrieben wird, desto mehr drehet er sich mit dem Gesichte nach hinten in die Aushöhlung des heiligen Beins, und das Hinterhaupt kommt bey dieser Drehung des Kopfes nach vorne zu liegen.

Wenn der Kopf des Kindes nicht zu groß, und das Becken nicht zu enge ist, und die Geburtstheile nach Erfoderniß nachgeben, und die Gebährende Kräfte genug hat, wobey sich die Gebährmutter thätig genug zusammen ziehet, so kann sich die ganze Geburtsarbeit in sechs oder acht Stunden vollenden, und dann heißt man sie eine natürliche leichte Geburt.

Wenn aber der Kopf etwas zu groß, und das Becken zu enge ist, die Geburtstheile weniger nachgeben;

geben, der Gebährenden die nöthigen Kräfte mangeln, und die Gebährmutter sich nicht werkthätig genug zusammen ziehet; so kann das Geburtsgeschäft mehrere Stunden, ja wohl gar einen oder zwey Tage dauern.

Bey Erstgebährenden gehen die Geburten fast immer langsamer vor sich, als bey denjenigen, die schon mehrmalen gebohren haben.

Nachdem das Kind gebohren ist, und die Gebährmutter sich enge zusammen gezogen hat, daß sie itzt durch ihre Zusammenziehungen auf den noch zurückgebliebenen Mutterkuchen wirken kann, welches gewöhnlich etwan fünf bis sechs Minuten dauert; so fangen neue aber geringere Wehen an, welche zuerst in der Mitte des Muttergrundes verspürt werden. Man heißt sie Nachwehen.

Es giebt aber auch Fälle, wo sich diese Nachwehen weit später einstellen.

Während dieser Wehen trennt sich der Mutterkuchen von der Gebährmutter, und zwar zuerst in seiner Mitte, wo er von dem zwischen ihm, und der Gebährmutter austrettendem Geblüte sich nach unten zu erhebt.

Der kurz nach der Geburt etwas zusammen gezogene Muttermund erweitert sich nun von neuem, und endlich wird der ganz gelöfete Mutterkuchen mit seiner unebenen oberen Fläche vorankommend,

gebohren, welchem dann die ihm anhängenden Häute des Eyes nebst einem stärkern Blutflusse folgen.

Die Quelle dieses Blutflusses sind die kleinen Gefässe des Mutterkuchens, die sich aus der Gebährmutter herausziehen, das meiste Blut aber kommt aus den Blutgefässen der Gebährmutter, die sich aus der Substanz des Mutterkuchens trennen.

§. 44.

Den Mutterkuchen nebst den Häuten des Eyes, und der Nabelschnur nennt man die Nachgeburt, weil sie eben nach der Geburt des Kindes durch eigene Wehen gebohren werden.

Es giebt zwar Fälle, wo das ganze Ey auf einmal ungeöffnet gebohren wird, und also keine Nachgeburt nachher mehr zu erwarten ist. Allein diese Fälle sind sehr selten, und sie sind fast immer mit großer Gefahr für die Gebährende verbunden, weil wegen dem zu schnellen Abgange des Kindes von der noch nicht zusammen gezogenen Gebährmutter Blutflüsse, und von der Weite des Beckens Vorfälle zu befürchten sind.

§. 45.

Nachdem auch die Nachgeburt von der Gebährmutter fortgetrieben worden ist, ziehet sie sich allmählig immer mehr zusammen, und während dieser Zusammenziehungen, die bisweilen ebenfalls mit

empfindlichem Schmerzen, die man Nachwehen heißt, begleitet sind, fließt noch immer Blut ab, und mit diesem Blutflusse spülen sich auch die Ueberbleibsel der zottigten Haut des Eyes aus, welche noch an der innern Oberfläche der Gebährmutter anhiengen.

Das auf solche Art nach der Geburt abfliessende Blut nennt man die Mutterreinigung, oder auch den Kindbettfluß.

Dieser Blutfluß hält im natürlichen Zustande höchstens sechs bis acht Tage wirklich blutig an.

Dann wird er blaßfärbig, und endlich mehr wässerigt; je nachdem sich die Blutgefässe der Gebährmutter, und insbesondere ihre Pulsadern, und deren Mündungen bey der Zusammenziehung, und Verkleinerung der ganzen Substanz der Gebährmutter allmählig verengern.

In zwölf bis vierzehen Tagen pflegt auch schon der wässerigte Abfluß geendiget zu seyn.

Die Menge des Geblütes, die durch den Kindbettfluß verlohren gehet, macht gewöhnlich etwan ein Pfund, oder ein Pfund und ein Viertelpfund aus.

Doch kann allerdings bey einigen Personen dieser Blutfluß größer seyn.

Allein wenn dieser Blutfluß ganz natürlich ist, so darf er weder zu heftig seyn, noch zu lange dauern.

dauern. Und es ist gewiß ein falsches und gefährliches Vorurtheil, wenn man glaubt, daß dieser Blutfluß nach der Geburt nie zu stark seyn könne.

Die Ursache, warum sich dieser Blutfluß nach der Geburt allmählig vermindert, ist weil sich die Gebährmutter immer mehr zusammen ziehet, und der Trieb des Blutes nach den Brüsten, der schon in den letzten Monaten der Schwangerschaft stärker dahin geschah, nach der Geburt selbst sich sogleich noch weit mehr verstärkt, und also das Blut mehr von der Gebährmutter abwendet.

Hiebey entstehen gemeiniglich leichte Fieberbewegungen eines nachlassenden Fiebers, welche den dritten Tag nach der Geburt anfangen, ein, bis zwey Tage dauern, und dahin abzwecken, das Geschäft der Milchabsonderung zu befördern. Daher fließt auch allemal der Kindbettfluß etwas stärker, wenn die Milch, wie man zu sagen pflegt, in den Brüsten vertrieben wird, und man das Milchabsonderungsgeschäft nicht zu seiner Vollkommenheit kommen läßt.

§. 46.

Dieß ist der Gang der natürlichen Geburt, die blos durch die Kräfte des mütterlichen Körpers ohne Beyhülf der Kunst vollendet wird.

Die Gebährende hat also nur eine gute Lage, oder Stellung ihres Körpers vonnöthen, in der sie

ihre Kräfte mit erfoderlicher Wirksamkeit auszuüben im Stande ist. Diese Lage gewähret ihr das Bett besser als der Geburtsstuhl.

So lang der Kopf des Kindes die obere Hälfte des Beckens noch nicht durchwandert hat, ist eine Lage vonnöthen, in der die Gebährende nicht ganz sitzen, noch vielweniger vollkommen liegen darf: denn in dieser Lage gehet der Kopf des Kindes am allerbesten nach der Richtung der obern Beckenachse bis in die Mitte der Beckenhöhle herunter.

Wenn er aber einmal so weit gekommen ist, dann muß die Gebährende eine mehr liegende als sitzende Lage haben, weil itzt der bis in die Mitte der Beckenhöhle herunter gekommene Kopf seinen Durchgang nach der Richtung der untern Beckenachse zu machen hat, wozu die mehr liegende als sitzende Lage der Gebährenden nothwendig ist. Die Anordnung und Veränderung dieser Lage läßt sich nirgendswo bequemer als im Bette machen.

Alle Hindernisse die dem glücklichen Fortgange der natürlichen Geburt im Wege stehen, können in dem Geburtsstuhle nicht, sondern nur im Bette verbessert werden.

Die Gebährende kann sich im Bette alle die Vortheile verschaffen, die sie im Stuhle zu finden glaubet. Sie hoffet vom Anspreissen der Füsse, und von der Festhaltung mit ihren Händen der

Zapfen

Zapfen am Geburtsstuhle eine Unterstützung ihrer Kräfte zur Ausarbeitung der Wehen. Aber auch diesen Vortheil verschaffet ihr das Bett, wenn man unten an die Bettstatt ein Handtuch, oder was immer dergleichen fest bindet, das die Gebährende unter den Wehen an sich ziehet, und die Füsse unten an der Bettstatt anspreisset. Auch das Kreuz kann entweders durch ein unterlegtes Küssen, oder Polster, oder durch die Hände der Gehülfinnen bey Ausarbeitung der Wehen im Bette unterstützet werden. Die zitternden Knie der Gebährenden können im Bette von den Gehülfinnen zur Seite der Bettstatt eben so leicht als im Stuhle festgehalten werden. Auch die Zurückhaltung des Mittelfleisches ist der Hebamme, die der Gebährenden zur Seite sitzt, im Bette nicht mehr beschwerlich als im Stuhle.

Auf solche Art verliehrt die Gebährende die wenige Hülfe nicht, die sie vom Stuhle hoffet, sie gewinnt aber im Bette Vortheile, die ihr Bequemlichkeit, und wahren Nutzen verschaffen.

1. Im Bette weichet sie der Gefahr aus zu lang im Geburtsstuhle gemartert zu werden: denn alle Hebammen begehen den Fehler, daß sie die Gebährenden zu frühe in den Stuhl setzen, wovon so viele Klagen der zu lang gedauerten Geburt entstehen.

2. Sind die Ohnmachten im Bette seltener als im Stuhle.

3. Wird den nach der Geburt öfters erfolgenden zu heftigen Blutflüssen aus der Gebährmutter im Bette besser vorgebeugt.

4. Ist die Gebährende den schädlichen Verkältungen im Bette weniger ausgesetzt.

5. Entstehen im Stuhle gern Vorfälle, die durch die Lage im Bette vermieden werden.

6. Alle Hülfe, die entweders der Gebährenden, oder dem in der Geburt stehenden Kinde zu leisten ist, kann nur im Bette verschaffet werden.

Man hält einstimmig alle Geburtsstühle für untauglich, derer oberer Theil, oder Ruckenwand nicht zurückgelegt werden kann, und hält nur diejenigen für nützlich, in welchen der Gebährenden die Bequemlichkeit des Liegens zu verschaffen ist, und die somit nur eine Nachahmung des Bettes sind. Da also der gut eingerichtete Geburtsstuhl nicht mehr als das Bett leistet, so verdient er auch in diesem Falle keinen Vorzug.

Damit aber das Bett nicht zu sehr verunreiniget werde, legt man der Gebährenden Leinwand unter, die man nach der Geburt leicht herausnehmen, und dadurch die Kindbetterin reinlich halten kann.

Fünftes Hauptstück.
Von den harten Geburten.

§. 47.

Die natürliche Geburt ist der Maaßstab, nach dem wir alle andere beurtheilen müssen. Aus dieser Ursache ist es nothwendig, daß wir uns eine vollkommene, deutliche, und bestimmte Kenntniß von derselben verschaffen.

Diese Geburt kommt am öftesten vor, sie nimmt ihren Gang nach den Gesetzen der Natur.

Aber nicht alle Geburten, die man unter die natürlichen Geburten zählt, sind von gleicher Art, und deswegen werden die natürlichen Geburten, in natürliche leichte, und in natürliche harte Geburten eingetheilt.

§. 48.

Natürliche leichte Geburten sind nur jene, wo das Kind mit dem Scheitel voran durch das Becken gehet, das Gesicht in dem rechten oder linken Winkel neben dem Vorberge des heiligen Beins in die Beckenhöhle hereinkommt, sich in der Mitte der Beckenhöhle gegen das heilige Bein drehet, in der nämlichen Richtung vollends durch das Becken durchgehet, und endlich über dem Mittelfleische aus den Geburtstheilen herauskommt, und die übrigen Theile des Körpers sogleich nachfolgen, wo die ganze Geburt in 6 oder 8 Stunden vollendet ist. Da-

Damit aber die Geburt so leicht und natürlich erfolge, wird erfodert, daß ein natürlich gebildetes Kind vier Wochen lang in dem gutgebauten Körper seiner Mutter zuvor ernährt, und getragen werde.

Auf eine solche natürliche leichte Geburt erfolgt fast immer nach einigen Minuten die Nachgeburt unter einem mäßigen Blutfluß durch die Zusammenziehung der nunmehr leer gewordenen Gebährmutter mit samt ihren Häuten, und die Kindbetterin erhält nach dieser Verrichtung durch den gehörigen Abgang der Kindbettreinigung in einigen Tagen ihre vorige Gesundheit wieder.

§. 49.

Eine natürliche harte Geburt ist jene, wo das Kind zwar auch noch durch die Kräfte der Mutter allein, aber doch nur sehr langsam gebohren wird, oder wobey manche Hinderniß im Wege stehet, so daß die Mutter, oder das Kind, oder auch alle beyde zugleich Schaden leiden, oder einer Gefahr ausgesetzt sind.

§. 50.

Sechs Lagen natürlicher Kopfgeburten können hieher gezählt werden.

Der Kopf kann sich auf achterley Art in den Eingang des Beckens herein senken, wobey der Scheitel voran kommt.

Bey den ersten drey Lagen natürlicher Scheitelgeburten ist das Gesicht mehr oder weniger ruckwärts in dem Eingange des Beckens gewendet, in den folgenden dreyen siehet das Gesicht mehr oder weniger vorwärts, und das Hinterhaupt nimmt die Stellen der ersten dreyen Lagen ein. In den letzten zweyen Lagen widernatürlicher Scheitelgeburten ist das Gesicht gegen eine, oder die andere Seite des Beckens gewendet.

Die erste Lage natürlicher Scheitelgeburten ist jene, wo das Gesicht in den rechten Winkel neben dem Vorberge des heiligen Beins gekehret ist.

Die zweyte Lage ist jene, wo das Gesicht in dem linken Winkel stehet.

In der dritten Lage gehet das Gesicht gerade über die Mitte des Vorbergs herunter.

Die vierte Lage ist es, wenn das Hinterhaupt in dem rechten Winkel neben dem Vorberge des heiligen Beins herunter kommt, das Gesicht ist in dieser Lage vorwärts, und seitwärts gegen die linke Pfanne zu gewendet.

In der fünften Lage ist das Hinterhaupt in dem linken Winkel, und das Gesicht steht gegen die rechte Pfannengegend vorwärts gedrehet.

In der sechsten Lage geht das Hinterhaupt gerade über die Mitte des Vorbergs, und das Gesicht siehet gerade vorwärts.

In der siebenden Lage ist das Gesicht gegen das rechte Darmbein im Becken gewendet, und

In der achten Lage stehet das Gesicht gegen das linke Darmbein.

Wenn der Kopf des Kindes in den zweyen letztern Lagen eintritt, so darf man sich auf den Durchgang desselben nicht verlassen, sondern es ist eine widernatürliche Geburt, das Gesicht mag gegen das rechte, oder linke Darmbein gewendet seyn.

Zu den natürlichen aber nicht leichten, sondern harten Geburten werden noch die Fußgeburten, die Knie- und Steisgeburten gezählet, weil das Kind auch in diesen Lagen durch die Käfte des mütterlichen Körpers allein kann gebohren werden.

§. 51.

Von den Kopfgeburten.

Natürliche Kopfgeburten sind diejenigen, wo das Kind mit dem Scheitel, und nicht mit einer andern Kopfgegend zuerst in die obere Beckenöffnung kommt.

Wenn aber auch schon der Scheitel sich zuerst in dem Muttermunde zeigt, so ist es deswegen noch nicht allemal die nämliche Geburt: denn obschon der Scheitel vorliegt, so kann das Gesicht des Kindes bald gegen diese, bald gegen jene Beckengegend gewendet seyn. Aus dieser Ursache sind auch selbst die Scheitelgeburten noch von einander unterschieden.

Nur diejenigen Scheitelgeburten sind natürlich, wo das Kind in seiner langen Achse mit dem Kopfe so in die obere Beckenöffnung eintritt, daß die längern Durchmesser des Kopfes in die längern Durchmesser des Beckens kommen, mithin die kürzern Durchmesser des Kopfes auch nur in die kürzern Durchmesser des Beckens gelangen können.

Da nun die Durchmesser des Eingangs mit den Durchmessern des Ausgangs in verkehrter Richtung sind, so erhellet daraus ganz klar, daß auch der Kopf eine andere Richtung im Ausgange haben müsse, als er im Eingange hat.

Wenn der Kopf sich in der Richtung zu einer natürlichen leichten Scheitelgeburt darstellt, so muß das Gesicht desselben in den rechten, oder in den linken Winkel neben dem Vorberge des heiligen Beins gekehrt seyn, das Hinterhaupt stehet gegen die Pfannengegend der andern Seite.

Daß es der Kopf, und kein anderer Kindestheil ist, erkennt man an der bekannten Größe eines Kindeskopfes, an der Härte die er vor andern Theilen hat, an der Gleichheit, die andern Theilen nicht zukommt, an der runden Gestalt, und an den Näthen.

Wenn das Gesicht in dem rechten Winkel neben dem heiligen Beine kommt, so lauft die Pfeilnath schief von vorn der linken Seite gegen die

rechte zu. Das hintere Blättchen liegt bey der linken Pfannengegend, das vordere Blättchen aber stehet gegen den rechten Winkel des heiligen Beins.

In dieser Stellung gehet der Kopf in das Becken, uund wird in den Muttermund getrieben.

Untersucht man itzt den Muttermund, so wird man ihn zirkelrund, gleichförmig ausgedehnt, und unter jeder Wehe angespannt finden. Man merket deutlich, daß die Wehen auf den Gebährmutter-mund wirken, und daß die eintrettende, und angespannte Wasserblase dessen Erweiterung befördern hilft.

Wenn viel Wasser zugegen ist, so legen sich die Häute, die das Kind umgeben, nicht genaue an den Kopf desselben an, sondern sie werden samt dem Wasser in Gestalt einer Blase von dem Kopfe des Kindes hergetrieben. So bald eine Wehe geendiget ist, so wird diese Blase schlaff, und der Kopf des Kindes, der gerade auf dem Muttermund stehet, ist wieder zu fühlen.

Dieses Vorausgehen der Blase vor dem Kinde ist von größtem Nutzen. Sie erweitert auf eine langsame, gelinde, und sichere Art den Muttermund und die Mutterscheide, und bahnet dadurch dem herabdringenden Kopfe des Kindes den Weg.

Da aber die Häute dünne sind, so zerreissen sie, wenn sie von dem Wasser zu sehr angespannt werden.

Nachdem der Kopf unter den Wehen durch den Eingang weiters in die Beckenhöhle herunter gerückt ist, so findet er einen Widerstand, weil das Becken in dieser Gegend von einer Seite zur andern enger, als von vorne nach hinten zu ist. Durch das Zusammenziehen der Gebährmutter unter den Wehen wird auf das Kind gedruckt, und das Gesicht wird dahin getrieben, wo es im Becken den mindesten Widerstand findet, nämlich in die Aushöhlung des heiligen Beins.

Dieses Umdrehen des Kopfes bringt auch die Schultern herum, so daß sie mit ihrem längern Durchmesser in den schiefen Durchmesser der obern Beckenöffnung kommen.

Der Kopf wird nun gegen das Steisbein getrieben, welches er nach hinten auswärts druckt, und auf diese Weise erweitert er das Becken.

Weil der Kopf in seinem Durchgange den ganzen Platz gegen dem heiligen Beine zu einnimmt, so wird der Mastdarm durch dessen Druck längs herunter insgemein ausgeleert. Der After wird nun geöffnet, und das Mittelfleisch beträchtlich ausgedehnt, und während einer jeden Wehe mehr und mehr verdünnt. Da aber in den Zwischenzeiten der Wehen der Kopf sich wieder zurückziehet, so ziehet sich auch das Mittelfleisch wieder etwas zusammen.

Das Kinn erhebt sich von der Brust, auf welche es aufgedruckt war, und der Kopf wird mehr vorwärts getrieben. Der Scheitel schlupft durch die äussere Oeffnung. Das nun dünne und ausgedehnte Mittelfleisch glitscht über das Gesicht hinunter.

Das Hinterhaupt kommt unter den Schambeinbogen, und erhebt sich ruckwärts gegen den Schamberg der Mutter.

So bald das Kinn sich aus dem Mittelfleische entwickelt hat, so drehet sich das Gesicht nach dem rechten Schenkel der Mutter.

Die Schultern, die in den schiefen Durchmesser der obern Beckenöffnung eingetretten sind, nehmen im untern Theile der Beckenhöhle auch eine andere Richtung. Die rechte Schulter drehet sich da nach den Schambeinen, und die linke nach dem heiligen Beine zu. Auf solche Weise passet ihre gröβte Breite in den gröβten Durchmesser der untern Beckenöffnung.

In dieser Lage ruckt die linke Schulter immer nach dem untern Theil der äussern Scham fort, wo sie ehender zum Vorschein kommt, als sich die rechte ganz von den Schambeinen löset.

Wenn sich die Schultern ausserhalb den Geburtstheilen befinden, so folgt der übrige Theil des Körpers durch die Kraft einer, oder zwoer Wehen

gar bald nach. Worauf dann gemeiniglich eine ziemliche Menge Wasser, welches mit Blute, und zähem Schleime vermischt ist, aus den Geburtstheilen ausfliesset.

Nach einer abermaligen Frist von einigen Minuten, in welcher das Aufhören der Schmerzen wahrscheinlich die höchsten Empfindungen von Vergnügen gewährt, wiederhohlt die Gebährmutter noch einmal ihre Zusammenziehungen. Aber sie sind nun so mäßig, daß man sie manchesmal kaum wahrnimmt. Die Wirkungen davon sind aber wichtig. Es werden zuerst der Mutterkuchen, und die Häute von der Fläche der Gebährmutter abgesondert, wodurch die Gefässe, die sich in ihre Höhle öffnen, zwar etwas in ihrem Durchmesser abnehmen, aber doch noch offen gelassen werden. Deswegen folgt noch ein häufiger Blutfluß, welcher aber nur von kurzer Dauer ist, denn die Gebährmutter ziehet sich noch immer zusammen, und treibt nicht nur allein die Nachgeburt, und geronnene Blutklumpen heraus, die sich etwan gebildet haben, sondern sie bringt auch in kurzer Zeit den Blutfluß in solche Schranken, daß er sicher und mäßig ist.

§. 52.

Wenn aber das Gesicht in den linken Winkel des heiligen Beins kommt, so lauft die Pfeilnath schief von vorne der rechten Seite gegen die linke Seite zu.

Die

Die vordere Fontanelle ist in den linken Winkel des heiligen Beins gekehrt. Das hintere Blättchen stehet gegen die Pfannengegend der rechten Seite.

Diese Lage des Kopfs verspricht eine eben so gute Geburt, als diejenige, wo das Gesicht im rechten heiligen Beinswinkel in das Becken hereinkommt, wenn die Gebährmutter keine schiefe Lage hat, und alle übrige Umstände gleich sind, so gehet dann die ganze Geburt auf die nämliche Weise vor sich, mit dem einzigen Unterschiede, daß die Theile des Kindes, die in der ersten Lage gegen die rechte Seite der Mutter gewendet sind, in der zwoten Lage gegen die linke Seite sehen.

Wenn also das Gesicht in der zwoten Lage aus dem Mittelfleische sich entwickelt hat, so drehet es sich gegen den linken Schenkel der Mutter, und die rechte Achsel kommt beym Steisbeine, und die linke unterm Schambogen in Vorschein.

Dieß ist die Geschichte, und der Fortgang einer natürlichen Geburt, die nur in diesen zwey ersten Lagen natürlich leicht seyn kann, und oft in wenigen Stunden durch die gewöhnliche Geburtsarbeit zu Stande gebracht wird. Doch kann sie auch 20 oder 24 Stunden, oder auch noch länger dauren, welches hauptsächlich bey Erstgebährenden, und schon wohl bejahrten Weibespersonen geschiehet.

Die Hülfe, die man bey einer natürlichen Geburt leisten kann, ist in der That gering, und könnte fast immer, wo nicht gänzlich unterlassen werden.

§. 53.

Es giebt noch andere Scheitelgeburten, bey welchen das Kind noch natürlicher kann gebohren werden, weil aber dieß meistentheils mit größerer Beschwerde geschiehet, so gehören diese Geburten zu den natürlichen harten Geburten.

Es kann nämlich der Kopf in den Eingang des Beckens kommen, da das Gesicht ruckwärts gerade gegen das heilige Bein, und das Hinterhaupt vorwärts gegen die Schambeine gerichtet ist. Es ist dieß die dritte Lage natürlicher Scheitelgeburten, wo man das vordere Blättchen bey dem heiligen Beine, und das hintere Blättchen bey der Vereinigung der Schambeine findet. Die Pfeilnath lauft gerade von vorne ruckwärts in den kleinen Durchmesser in dem Eingange des Beckens.

Wenn der Kopf nicht zu groß, und der Eingang des Beckens weit genug ist, so, daß er in dieser Lage mit seinem weitern Durchmesser in den engern Durchmesser des Eingangs des Beckens gehen kann, so kann die Natur diese Geburt zu Stande bringen: denn der Kopf hat alsdann bey seinem weitern Fortrucken in der Beckenhöhle die vollkommene Lage zur natürlichen Geburt, und die Schul-

tern kommen auch in dem längern Durchmesser im Eingange des Beckens.

§. 54.

Die vierte Lage natürlicher Scheitelgeburten.

Wenn der Kopf in den Eingang des Beckens kommt, daß das Hinterhaupt in den rechten Winkel neben dem Vorberge des heiligen Beins gekehrt, und das Gesicht gegen die Pfanne der linken Seite gewendet ist, so ist es die vierte Lage natürlicher Scheitelgeburten. Das hintere Blättchen ist also in dem rechten Winkel neben dem Vorberge des heiligen Beins, und das vordere Blättchen ist gegen die Pfanne der linken Seite gerichtet. Die Pfeilnath lauft im schiefen Durchmesser.

Bey dieser Geburt wird das Gesicht unter die Schambeine gedrehet, und das Hinterhaupt kommt in die Aushöhlung des heiligen Beins.

Wenn das Becken nicht weit genug ist, so ist diese Geburt mit mehrern Schwierigkeiten verbunden: denn das Gesicht kann sich nicht so bequem in den halbrunden Ausschnitte der Schambeine fügen, als wie das Hinterhaupt.

Das Gesicht wird aber bey dieser Geburt am Ende so gedrehet, daß es seitwärts siehet, und die eine Schulter unterm Schambogen, und die andere beym Mittelfleische in Vorschein kömmt.

Es kann sich gleich bey dieser Geburt der Kopf so drehen, daß endlich das Hinterhaupt gegen die Pfanne derjenigen Seite stehet, wohin zuvor das Gesicht gewendet war, und so gehet alsdann der Kopf in derjenigen Richtung vollends durch das Becken, welche er sonst in der ersten Lage natürlicher Scheitelgeburten durchwandert, und das übrige der Geburt ist ganz wie bey einer natürlichen, leichten Geburt beschaffen.

§. 55.

Die fünfte Lage natürlicher Scheitelgeburten.

So kann auch der Kopf in den Eingang des Beckens kommen, daß das Hinterhaupt in dem linken Winkel des heiligen Beins gerichtet ist, und das Gesicht siehet gegen die Pfanne der rechten Seite. Die hintere Fontenelle ist im linken Vorbergswinkel, und die vordere Fontenelle bey der Pfanne der rechten Seite. Die Pfeilnath lauft auch in dieser Lage im schiefen Durchmesser. Dieser Eintritt des Kopfes machet die fünfte Lage natürlicher Scheitelgeburten aus, und das ganze Geschäft dieser Geburt gehet auf die nämliche Weise vor sich, als wie die Geburt der vierten Lage natürlicher Scheitelgeburten.

Wenn die Hebamme diese Lagen recht erkennt, so kann sie der Natur in Herumdrehung des Hinterhauptes gegen die Pfanne verhülflich seyn, und dadurch die Geburt ungemein erleichtern.

§. 56.

Die sechste Lage natürlicher Scheitelgeburten.

Kommt der Scheitel in den Eingang des Beckens, daß das Gesicht vorwärts, gerade gegen die Vereinigung der Schambeine siehet, und das Hinterhaupt ruckwärts gegen das heilige Bein gewendet ist, so ist es die sechste Lage natürlicher Scheitelgeburten. Die vordere Fontenelle liegt hinter den Schambeinen, die hintere aber an dem heiligen Beine. Die Pfeilnath lauft in dem geraden Durchmesser im Eingange des Beckens.

Auch in dieser Lage kann der Kopf in die Beckenhöhle nicht gehen, wenn er nicht groß, und das Becken weit genug ist.

Im Durchgange durch die Höhle des Beckens findet er keinen Widerstand mehr, und die Achseln kommen auch in den langen Durchmesser im Eingange des Beckens.

§. 57.

Es können also in allen sechs Lagen, wenn der Scheitel voran kommt, die Geburten durch die

Kräfte

Kräfte der Natur allein geendiget, und also noch natürlich genennt werden. Doch sind sie nur in den ersten zwoen Lagen als natürliche leichte Geburten anzusehen.

Die Scheitelgeburten der übrigen vier Lagen gehören zu den natürlichen harten Geburten.

§. 58.

Von der siebenten Lage der Scheitelgeburten.

Der Scheitel kann auch noch in die Geburt eintretten, daß das Gesicht gegen das rechte Darmbein, das Hinterhaupt gegen das linke Darmbein gewendet ist, die vordere Fontanelle stehet am rechten Darmbeine, die hintere Fontanelle ist gegen das linke Darmbein gerichtet. Die Pfeilnath lauft im Querdurchmesser der obern Beckenöffnung.

§. 59.

Die achte Lage der Scheitelgeburten.

Sv kann wiederum der Scheitel in den Eingang kommen, daß das Gesicht gegen das linke Darmbein, und das Hinterhaupt gegen das rechte Darmbein gewendet ist, bey dieser Geburtsart ist die vordere Fontanelle beym linken Darmbeine, und die hintere Fontanelle ist beym rechten Darmbeine. Die Pfeilnath lauft im Querdurchmesser der obern Beckenöffnung.

Diese

Diese zwo letztere Lagen der Scheitelgeburten sind die Ursachen widernatürlicher Geburten, es müssen also diese zwo Geburten zu den widernatürlichen Geburten gezählt werden.

Es kann zwar der Kopf in beyden diesen zwo letztern Lagen durch den Eingang in das Becken gehen, weil sein langer Durchmesser in den langen Durchmesser der obern Beckenöffnung kommt. Da aber bey diesen beyden Lagen die Achseln in den kleinen Durchmesser der obern Beckenöffnung kommen, so stehen sie fast allemal über dem Vorberge des heiligen Beins, und über die Schambeine auf, und machen in dieser Lage die Geburt ohne künstliche Hülfe unmöglich. Deswegen werden diese Geburtsarten nur äusserst selten noch natürlich, sondern fast allemal widernatürliche Geburten seyn.

Unter den zwoen ersten Lagen natürlicher Scheitelgeburten, die allein natürliche leichte Geburten sind, kommt doch die der erstern Lage am öftesten vor, wo der Scheitel sich so im Eingange des Beckens stellet, daß das Gesicht in den rechten Vorbergswinkel siehet, und also das Hinterhaupt gegen die Pfanne der linken Seite gewendet ist, und die vordere Fontanelle in dem rechten Vorbergswinkel stehet, die hintere Fontanelle hingegen gegen die Pfanne der linken Seite siehet.

Sieben Geburten können von dieser Art seyn, bis nur eine erfolgt, wo das Gesicht im linken Vorbergswinkel eintritt.

Unter hundert Geburten ist kaum eine, wo das Hinterhaupt in einem oder zween Winkel neben dem heiligen Beine so eintritt, daß das Gesicht vorwärts gewendet ist.

Diejenigen Geburten wo der Scheitel so in den Eingang kommt, daß das Gesicht entweders gerade vorwärts, oder ruckwärts gewendet ist, sind ausserordentlich selten.

§. 60.

Von den natürlichen Fußgeburten.

Wenn das Kind bey der Geburt nicht mit dem Kopfe, sondern zuerst mit den Füssen, und mit dem Kopfe zuletzt durch das Becken gehet, so wird dieß eine Fußgeburt genennet.

Da die Natur, oder die Gebährende aus eigenen Kräften für sich allein, und ohne Beyhülfe der Kunst diese Geburten vollenden kann, so werden sie unter die natürlichen, aber doch harten Geburten gezählt.

Aber nicht alle Fußgeburten sind natürlich: denn obschon das Kind oft von selbst mit den Füssen in das Becken zuerst eintritt, so erfodert es doch zuweilen die künstliche Beyhülfe, wodurch die Füsse durch das Becken geleitet, oder Aerme und Kopf

aus-

ausgelößt werden müssen, und der Druck der Nabelschnur vermieden werde, und dann werden diese Geburten zu den widernatürlichen gerechnet.

Daß nicht der Kopf, sondern die Füsse eintreten, kann die Hebamme einigermassen auch schon vor dem Wassersprunge bemerken: denn in diesem Falle ist die Wasserblase niemal unter den Wehen rund und gespannt, wie bey vorliegendem Kopfe, sondern mehr länglicht und schlapp. Hinter ihr fühlet man keinen großen runden Körper, wie den Kopf, sondern nur kleine Theile.

Der Muttermund erweitert sich weit langsamer als bey der Kopfgeburt, und wenn die Blase springt, so fließt sehr viel Wasser auf einmal weg.

Man fühlt, daß der vorliegende Theil keine Hand ist, weil der große Zehe eben so lang als die übrigen Zehen sind. Man kann endlich selbst die Fersen, und die Knöchel der Füsse unterscheiden.

Es sind vier Lagen der Fußgeburten, in welchen das Kind natürlich kann gebohren werden.

Den Unterschied, oder die Art dieser Lagen kann man leicht aus der Richtung der Zehen, und der Fersen erkennen.

§. 61.

Die erste Lage natürlicher Fußgeburten.

Die erste Lage natürlicher Fußgeburten ist es, wenn die Zehen in den rechten Winkel neben dem

Vorberge des heiligen Beins stehen, und die Ferse nach der linken Seite des Beckens gewendet sind. Die Zehen stehen etwas ruckwärts, so daß sie fast gegen die Vereinigung des heiligen Beins mit dem Darmbeine im rechten Winkel stehen.

Die Ferse aber sind nach der linken Seite des Beckens ein wenig nach vornen gewendet.

Auch die ganze vordere Fläche des Kindes muß in der nämlichen Richtung durch diesen Winkel gehen.

Da die Füsse zuerst kommen, so können sie auf keine andere Art herunter steigen, als wenn sie durch die Hinterbacken fortgetrieben werden, gegen welche sie angestützt sind.

Manchmal gehet ihr Vorrucken schwer von statten, weil sich die Füsse in dem Becken kreuzen. Wenn die Füsse gebohren sind, so folgt der Hintere bald nach, und meistens stellt er sich schief in das Becken. Die linke Hüfte stehet unter dem rechten Schambeine der Mutter, und die rechte vor dem Bande, welches von dem Sitzbeine zu dem heiligen Beine der linken Seite lauft.

So wie der Hintere weiter vorruckt, und sich ein wenig gegen den Schamberg der Mutter erhebt, entwickelt sich der Leib des Kindes, und beugt sich auf die Seite.

Die Arme werden auf beyden Seiten neben dem Kopfe ausgestreckt. Es

Es kommt endlich auch der Kopf in den Eingang. Das Hinterhaupt liegt gegen die linke Pfanne. Das Gesicht aber gegen die Vereinigung des heiligen Beins mit dem Darmbeine der rechten Seite.

Das Kinn, welches sonst natürlicher Weise auf die Brust gestützt ist, tritt fast immer tiefer als das Hinterhaupt in das Becken herunter, weil letzteres meistens auf dem Rande des Beckens angestemmt ist, wodurch das Heruntersteigen des Kinns befördert wird.

Wenn schon der Kopf schief durch den Eingang des Beckens gehet, so verändert er doch bald seine vorige Richtung: denn nachdem er in die Höhle gekommen ist, so drehet er sich, die Stirne kommt also auf die Mitte des heiligen Beins, und das Hinterhaupt stehet beym obern Rande der Schambeine.

Das Kinn, welches nun schon in der Mutterscheide ist, kommt zuerst auf eine oder die andere Wehe in Vorschein, und diesem folgen der Mund, die Nase, und Stirne, die vordere Fontanelle, und der Scheitel, so daß sie vor dem vordern Rande des Mittelfleisches stehen, während dem sich das Genick nur ein wenig auf dem untern Rande des Schambogens drehet.

Die Gebährende muß in diesem letzten Zeitpunkte der Geburtsarbeit alle ihre Kräfte anwenden, wodurch vielleicht itzt der Kopf gebohren werden kann.

Die Hebamme muß aber nicht unbedachtsam an dem Leibe des Kindes ziehen, in der Meynung, als könnte sie dadurch die Geburt beschleunigen.

Wenn die Arme des Kindes durch die Ellenbogen auf den Ränden des Beckens aufgehalten werden, so erheben sie sich so wie die Schultern in die Höhe steigen, nach den Seiten des Kopfes hin, und liegen mit der Länge des Halses gleich.

Kaum sind aber die Schultern gebohren, und der Kopf zum Ausgange gekommen, so entwickeln sie sich von selbst.

§. 62.

Die zweyte Lage natürlicher Fußgeburten.

Die zwote Lage natürlicher Fußgeburten ist vorhanden, wenn das Kind mit den Füssen so eintritt, daß die Zehen in dem linken Vorbergswinkel etwas nach hinten, und die Ferse gegen die rechte Pfannengegend, und etwas nach vorne zu gewendet sind.

Bey der zwoten Art der natürlichen Fußgeburten gehet das Kind auf eben die Weise, als wie in der ersten durch das Becken mit dem einzigen

Unterschiede, daß die Theile des Kindes in dieser Lage gegen die linke Seite gewendet sind, die in der ersten Lage gegen die rechte Seite stehen. Da also die weiten Durchmesser des Kindes auch in die weiten Durchmesser des Beckens kommen, so sind die Geburten der ersten und zwoten Lage einander ganz gleich.

Die Füsse steigen in der zwoten Lage eben so herunter wie in der ersten.

Der Hintere gehet in einer Bogenlinie durch das Becken, und die Schultern tretten eben so ein.

Der Kopf stellet sich mit seinem breitern Theile in einem der schiefen Durchmesser der obern Beckenöffnung so, daß das Hinterhaupt nach der Gelenkpfanne der rechten Seite, das Gesicht aber nach der Vereinigung des Darmbeins mit dem heiligen Beine der linken Seite hinsieht.

§. 63.

Die dritte Lage natürlicher Fußgeburten.

Die dritte Lage natürlicher Fußgeburten ist es, wenn die Zehen des Kindes gerade ruckwärts, und die Fersen gerade vorwärts gegen die Vereinigung der Schambeine der Mutter gerichtet sind.

In dieser Lage können zwar die Füsse, und der übrige Theil des Körpers leicht in die Beckenhöhle

herunter kommen, und ihre nämliche Richtung behalten. Da aber der Kopf beweglich ist, so wird die Stirne leicht seitwärts neben dem Vorberge des heiligen Beins von den erhobenen Lendenwirbelbeinen, und dem Vorberge selbst in das Becken getrieben, so daß er sich auf eine, oder auf die andere Seite drehet, und der Kopf schief in dem obern Theile des Beckens stehet, woraus er sich dann auf eben die Art, wie bey der ersten, oder der zwoten Lage entwickelt.

§. 64.

Die vierte Lage natürlicher Fußgeburten.

Die vierte Lage ist der dritten gerade entgegen gesetzt. Es sind nämlich in der vierten Lage natürlicher Fußgeburten die Zehen gerade vorwärts gegen die Vereinigung der Schambeine, und die Fersen ruckwärts gegen das heilige Bein gewendet.

In dieser vierten Lage ist zwar der Durchgang des Kindes durch das Becken mit mehrerer Schwierigkeit verbunden, als in den übrigen dreyen Lagen, weil das Gesicht unter den Schambeinen nicht so viel Raum findet sich zu entwickeln, als wenn es gegen das heilige Bein hingedrehet ist. Doch hat man bey dieser Lage nicht zu befürchten, daß das Kinn am obern Rande der Schambeine hangen bleibe, und der Kopf dadurch in der Geburt aufgehalten werde.

Wenn

Wenn man die Natur durch eine unzeitige Hülfe in ihren Verrichtungen nicht störet, so dre-het sich der Leib des Kindes in dieser Art der Fußgeburten meistens eben sowohl wie in den er-sten Lagen schief in das Becken. Das Kinn dre-het sich noch früher von der Vereinigung der Schambeine weg, als es dahin kommt, weil der Kopf vermög seiner Beweglichkeit, und das Hin-terhaupt durch seine runde Gestalt von den Lenden-wirbelbeinen abgeglitschet, und sich der Kopf des-wegen drehen muß.

Aus dieser Ursache stellet sich dann auch der Kopf fast immer in dieser Lage mit dem Gesichte auf die eine, oder auf die andere Seite des Be-ckens schief ein, so daß das Hinterhaupt in einem Vorbergswinkel, das Gesicht aber gegen eine Pfan-negengend hin siehet.

Der Kopf tritt also auch in dieser Lage mit sei-nem breiten Durchmesser in einen breitern Durchmes-ser des Beckens, und durchwandert selbes nach den nämlichen Richtungen, die er in den übrigen Lagen beobachten muß.

Die Stirne kommt auch bälder als das Hin-terhaupt herunter, und drehet sich gegen eine der Gelenkpfannen, von welcher sie sich unter die Ver-einigung der Schambeine wendet.

Bey dieser Bewegung findet sich der hintere Theil des Halses des Kindes auf dem vordern Rande des Mittelfleisches gestützt, und dieser Rand wird zulezt die Achse, um welche sich der Kopf bey seiner Entwicklung dem Becken von vorne nach hinten drehet.

Während der Kopf des Kindes diese Bewegung von vorne nach hinten zu macht, wälzt sich der hintere Theil des Halses nach und nach gegen den Hintern der Mutter, und das Kinn, die Nase, die Stirne, und der Scheitel des Kindes entwickeln sich allmählig unter den Schambeinen.

Es ist leicht begreiflich, daß zum glücklichen Fortgange dieser Geburt ein weites Becken gehöre, und daß diese in einem engen Becken nur äusserst hart, oder gar nicht vor sich gehen könne.

§. 65.

Wenn auch schon nicht beyde Füsse zugleich, sondern nur einer allein in die Geburt eintritt, so kann dennoch das Kind in allen diesen vier Lagen natürlicher Fußgeburten noch natürlich gebohren werden.

Damit aber das mit einem Fusse eintrettende Kind durch die Kräfte der Mutter allein gebohren werde, muß der andere Fuß der Länge nach an der Brust des Kindes hinauf gestreckt seyn. Es wird zwar die Geburt bey dieser ungleichen

Lage

Lage der Füsse beschwerlicher seyn, als wenn beyde Füsse zugleich eintretten.

Allein eine Hebamme muß bey einem einzelen vorkommendem Fuße wohl auf ihrer Hut seyn, daß nicht blos ein Fuß allein in die Mutterscheide durch die Wehen getrieben, oder gar unvorsichtiger Weise gezogen werde, da der andere Fuß eine übele Lage hat, und dadurch die Geburt erschwert werde.

Wenn die Hebamme nicht überzeugt ist, daß der andere Fuß über den Bauch ausgestreckt liege, so muß sie den eintrettenden Fuß so lange mit ihren Fingern znrückhalten, bis sich auch der zweyte Fuß vorgefunden hat.

Da dieser meistentheils nicht weit von dem erstern entfernt liegt, so kann sie ihn behutsam aufsuchen, und beyde zusammen in die Mutterscheide herabziehen.

Da aber bisweilen mehr als ein Kind in der Gebährmutter vorhanden ist, so könnte es aus Unachtsamkeit der Hebamme leicht geschehen, daß zwey Füsse von verschiedenen Kindern herunter gezogen würden, wo sodann in solcher Lage keines von beyden Kindern könnte gebohren werden, und die Geburt widernatürlich, oder schwer seyn würde. Aus dieser Ursache muß die Hebamme ehe sie die Füsse anziehet, genau untersuchen, ob die beyden

Füsse nur einem Kinde zugehören, oder ob es Füsse von zwey Kindern sind. Wenn die beyden Füsse einerley Länge haben, und die großen Zehen neben einander liegen, so sind es Füsse eines einzigen Kindes.

Wenn aber beyde Füsse in einer der vier Lagen natürlicher Fußgeburten kommen, und man mit Grunde die Geburt der Natur überlassen kann, so soll die Hebamme nie an den Füssen ziehen: denn durch dieses übereilte Herunterziehen der Füsse wird die Natur in ihren Verrichtungen gestöret, und die Hebamme macht Mutter und Kind nur gar zu oft unglücklich.

Die ungestörte Natur weißt den Körper des Kindes so zu leiten, daß er immer mit seinen weitern Durchmessern, auch in die weiten Durchmesser des Beckens kommet, da die Hebamme im Gegentheile fast allemal den weiten Durchmesser des Kopfes des Kindes in den engern Durchmesser des Beckens ziehet. Und da die Hebammen in diesen Fällen die Geburt beschleunigen wollen, so ziehen sie das Kind zu weit herunter, wo dann so bald keine Wehe mehr auf den Kopf wirken kann, weil die Gebährmutter auf einmal zu leer geworden ist. Sie muß erst Zeit haben sich zusammen zu ziehen, um auf den noch ruckständigen Kopf des Kindes wirken zu können, wenn das Kind

unvor-

unvorsichtiger Weise bis an den Hals heraus gezogen worden. Indessen ziehet sich aber der Muttermund um den Hals des Kindes, und der Nabelschnur zusammen, und hemmt ihm den Lauf des Blutes, wodurch es gar oft das Leben einbüßt. Aus diesem Grunde ist man oft nicht im Stande durch das stärkste Anziehen des Körpers den Kopf zu entbinden, sondern man muß warten, bis eine starke Wehe zu Hülfe kommt. Wenn man aber die Wirkungen der Natur abwartet, so vermeidet man diesen gefährlichen Zufall.

Es ist überhaupts bey allen natürlichen Geburten, es mögen solche leichte oder harte seyn, für Mutter und Kind weit vortheilhafter die Geburt zu verzögern, als sie zu beschleunigen.

Das Hinterhaupt, oder das Kinn wird selten über dem Vorberge des heiligen Beins aufgehalten, so, daß sich der größte Durchmesser des Kopfes in den kurzen Durchmesser des Beckens im Eingange zwingen muß.

Wenn aber dieses geschiehet, so wird der natürliche Gang der Geburt dadurch sehr geändert, und dann wird die Kunst nothwendig, und bisweilen ist sie nicht einmal hinreichend, wenn die Enge des Beckens Schuld daran ist.

§. 66.

§. 66.

Von den Kniegeburten.

Wenn das Kind mit den Knien zuerst eintritt, so nennt man es eine Kniegeburt.

Da solche Geburten oft noch von der Natur ganz allein glücklich können vollendet werden, so zählt man sie noch unter die natürlichen Geburten. Doch können da öfters Fälle vorkommen, wo die Hülfe der Kunst unentbehrlich ist, und dann gehören sie zu den widernatürlichen Geburten.

Wenn die Knie zuerst in den Muttermund kommen, so ist die Wasserblase nicht so rund und gespannt, wie sie ist, wenn der Kopf sich zuerst in den Gebährmuttermund begiebt. Die Wasserblase ist mehr länglicht und schlaff. Mnn fühlt zwo stumpfe runde, erhabene Theile. Springt die Wasserblase, so gehet viel Wasser ab. Alsdann kann man diese vorliegende Theile genauer untersuchen, man muß aber besonders obacht geben, damit man sich nicht irre, und die Knie nicht für die Ellenbogen halte, mit welchen sie eine Aehnlichkeit haben.

Man unterscheidet die Knie von den Ellenbogen, weil sie mehr rund, und nicht so spitzig sind, und eine bewegliche Kniescheibe haben.

Wenn man mit dem zufühlenden Finger weiter hinauf kommt, so fühlt man den Steiß, die Schamtheile, oder die Füsse.

Wenn beyde Knie zugleich in den Gebährmuttermund eintretten, so ist die Erkenntniß dieser Geburt nicht so schwer: denn die Gleichheit beyder vorstehender Theile macht sie so kenntlich, daß man nicht nöthig hat, den Finger bis an den Steiß, oder an die Schamtheile, oder bis an die Füsse zu bringen: denn dieß ist gar oft nicht möglich.

Aber fast immer stellt sich in dem Muttermunde nur ein Knie dar, und dann ist es nicht so leicht das Knie von andern Theilen zu unterscheiden, weil man da nur einen kleinen Umfang von diesem vorkommenenden Theile mit dem Finger berühren kann, der noch nicht im Stande ist uns den Unterschied desselben von andern ähnlichen Theilen an Handen zu geben, oder den vorliegenden Theil hinlänglich kennbar zu machen.

Wenn auch beyde Knie in den Muttermund eintretten, so steiget doch meistentheils eines weiter herunter als das andere.

Man soll deswegen ein Knie allein von den Wehen nicht tiefer herabtreiben lassen, noch weit weniger es allein anfassen, und herabziehen, sondern man muß das vorliegende Knie mit Behutsamkeit ein wenig zurückschieben, bis man beyde Knie beysammen hat.

Wenn das Kind nur mit einem Knie eintritt, so stützt sich das andere Knie meistentheils gegen den Rand des Beckens, und hindert den Fortgang des Kindes, wenn man nicht bey Zeiten diesen Schwierigkeiten abhilft.

In viererley Lagen kann das Kind, wenn es zuerst mit den Knien eintritt, noch durch die Kräfte der Natur allein gebohren werden, weil bey diesen das nämliche Verhältniß zwischen dem Kinde, und dem Becken der Mutter Statt findet, welches bey den Fußgeburten vorhanden ist.

§. 67.

Erste Lage natürlicher Kniegeburten.

Die erste Lage natürlicher Kniegeburten ist jene, wenn das Kind mit den Knien so eintritt, daß die vordere Fläche der Schenkel des Kindes in den rechten Heiligbeinswinkel gekehrt ist, und die ruckwärts an den Schenkeln hinaufgebogenen Füsse gegen die linke Pfannengegend und zugleich vorwärts gewendet sind.

Wenn das Becken weit genug ist, und sonst dem guten Fortgange der Geburt keine Hinderniß im Wege stehet, so gehet die Geburt auf die nämliche Weise vor sich, wie die natürliche Fußgeburt der ersten Lage. So bald die Füsse gebohren sind, so ist zwischen der Knie- und Fußgeburt gar kein Unterschied mehr vorhanden.

§. 68.

Zwote Lage natürlicher Kniegeburten.

In der zwoten Lage natürlicher Kniegeburten ist die vordere Fläche der Schenkel des Kindes in den linken Heiligbeinswinkel gerichtet, und die ruckwärts an den Schenkeln hinaufwärts gebogenen Füsse stehen gegen die rechte Seite vorwärts.

Das Kind durchwandert in dieser Lage das Becken auf die nämliche Weise, wie in der zwoten Lage natürlicher Fußgeburten, und so bald die Füsse gebohren sind, so hört aller Unterschied zwischen der Knie: und Fußgeburt auf.

§. 69.

Dritte Lage natürlicher Kniegeburten.

Die dritte Lage natürlicher Kniegeburten ist es, wenn die vordere Fläche der Schenkel des Kindes gerade ruckwärts am Vorberge, die an den Schenkeln ruckwärts aber hinauf gebogenen Füssen gerade vorwärts an den Schambeinen in die Geburt eintretten.

In dieser dritten Lage natürlicher Kniegeburten gehet das Kind wiederum auf die nämliche Weise durch das Becken, wie in der dritten Lage natürlicher Fußgeburten. Wenn die Füsse aus der Mutterscheide hervorgekommen sind, so ist auch da aller Unterschied zwischen der Knie: und Fußgeburt gehoben.

§. 70.

§. 70.

Vierte Lage natürlicher Kniegeburten.

Die vierte Lage natürlicher Kniegeburten ist jene, wo die vordere Fläche der Schenkel des Kindes gerade vorwärts gegen die Schambeine, die ruckwärts an den Schenkeln aber hinauf gebogenen Füsse gerade ruckwärts gegen den Vorberg gewendet sind.

Wenn die Geburt in dieser Lage natürlich vor sich gehet, und keiner Hülfe bedarf, so gehet das Kind in der nämlichen Richtung durch das Becken, die es in der vierten Lage natürlicher Fußgeburten hat.

§. 71.

Von den Steisgeburten.

Auch Steisgeburten können noch durch die Kräfte der Natur, oder der Mutter allein vollendet werden.

Steisgeburten sind es, wenn das Kind mit den Hinterbacken in den Muttermund zuerst kommt.

Allein diese Geburten sind beschwerlicher, und dauern länger, als die andern natürlichen Geburten, wenn auch schon alle Umstände eben so sind, daß sie bey andern Geburten eine bäldere, und nicht so beschwerliche Entbindung versprechen würden.

Die Gegenwart der Hinterbacken, oder des Steises in dem Gebährmuttermunde erkennt man an der ausnehmenden Größe des im Gebährmutter-

munde vorkommenden Theils, der aber die Härte des Kopfes nicht hat, aber auch nicht so weich ist, als der Unterleib des Kindes, und deswegen spannt sich zwar die Wasserblase rund, aber viel breiter, und größer an, als bey vorliegendem Kopfe. Der Theil, den man hinter der Wasserblase fühlt, ist viel weicher und fleischigter, als der Kopf.

Man fühlt keine Fontanelle, und keine runde hervorragende Geschwulst, wie bey der Kopfgeburt.

Dabey theilt eine ziemlich tiefe Furche den Steis, oder die Hinterbacken in zwey gleiche Theile. In dieser Furche kann man die Geschlechtstheile bemerken.

Wenn nach gesprungenen Häuten der Erbkoth abgehet, so kann man mit vieler Zuversicht eine Steisgeburt vermuthen.

So lange die Wasser nicht gesprungen sind, ist es schwer den in die Geburt eintrettenden Steis vor andern Theilen zu erkennen, oder ihn von andern Theilen zu unterscheiden. Nach dem Sprunge der Wasserblase aber sollte man sich kaum mehr in Erkenntniß desselben irren können.

§. 72.

Die Steisgeburten können in vier Lagen, eben so wie die Fuß- und Kniegeburten natürlich seyn.

In der ersten Lage natürlicher Steisgeburten kommt das Kind mit dem Hintern so in den Gebährmuttermund, daß der vordere Theil desselben gegen den rechten Winkel neben dem Vorberge des heiligen Beins, und der hintere Theil samt dem Rucken gegen die linke Seite gewendet ist.

Die Hinterbacken drehen sich aber nach und nach in dem Fortgange der Geburt so herunter, daß die linke Hüfte unter die Schambeine, die rechte aber gegen das heilige Bein zu stehen kommt.

Die rechte Hüfte kommt zuerst unter dem Mittelfleische hervor, worauf sich die Hinterbacken nach den Schambeinen zu in die Höhe bewegen.

Nachdem die Hinterbacken weit genug heraus gekommen sind, so lösen sich die über die Brust des Kindes hinaufgestreckten Füsse von selbst ab.

Die Aerme des Kindes werden an den Seitentheilen des Kopfes hinaufgestreckt.

Die Schultern bequemen sich nach der Gestalt des Beckens, weil sie sehr beweglich sind.

Der Kopf kommt in den Eingang des Beckens, daß das Gesicht an der auf der rechten Seite befindlichen Zusammenfügung des Darm- und Heiligenbeins, das ist in dem rechten Vorbergswinkel, das Hinterhaupt aber gegen die linke Pfanne zu stehen kommt.

Das auf der Brust ruhende Kinn kommt bälder, als das Hinterhaupt herunter, so daß es schon sehr tief stehet, da das Hinterhaupt noch auf dem Rande des Beckens aufliegt.

Wenn der Kopf durch die obere Beckenöffnung hindurch ist, so drehet sich die Stirne nach der Mitte des heiligen Beins, und so steigt sie längst dem Steisbeine, und dem Mittelfleische hervor, das Genick aber kommt unter den untern Rande der Schambeine.

Das Kinn ruckt itzt nahe an die äussere Geburtstheile an, und kommt nach einem, oder zween Wehen gänzlich in demselben zum Vorschein. Der Mund, die Nase, die Stirne, die vordere Fontanelle, und der Scheitel folgen sogleich darauf, so, daß man einen Theil nach dem andern aus dem Mittelfleische hervorkommen siehet. Das Genick drehet sich indessen nur ein wenig über den untern Rand der Schambeine.

In diesem letztern Zeitraume der Geburtsarbeit sind die Anstrengungen der Gebährenden zur Heraustreibung des Kopfes nothwendig, und die Hebamme muß sich hüten, daß sie an dem Leibe des Kindes nicht unbesonnener Weise ziehe, um den Kopf desselben vollends herauszubringen, denn man irrt sich groß, wenn man glaubt, daß man da den Kopf auf das geschwindeste herausziehen müsse.

Wenn die Aerme des Kindes, welche mit dem Ellenbogen an dem Rande des Beckens hangen bleiben, sich nach dem Kopfe zu bewegen, und so wie sich der Leib, und die Schultern niederwärts senken, sich nach der Länge des Halses richten, so lösen sie sich, so bald die Schultern sich auſſer der Scham befinden, und der Kopf in den Ausgang des Beckens gekommen ist, von selbst ab.

Wenn man den Gang des Kindes durch das Becken in dieser Gattnng der natürlichen Steisgeburten betrachtet, so wird man auch da finden, daß die Natur alle Bewegungen desselben mit der gröſsten Weisheit so eingerichtet hat, daß der gröſste Durchmesser sowohl der Hinterbacken, als der Schultern und des Kopfes auch in die gröſsten Durchmesser des Beckens komme.

§. 73.

Die zwote Lage natürlicher Steisgeburten ist es, wenn der Hintere des Kindes, so in den Gebährmuttermund kommt, daß der vordere Theil des Kindes in dem linken Winkel neben dem Vorberge des heiligen Beins herunter kommt. Der hintere Theil samt dem Rucken liegt gegen die rechte Seite etwas vorwärts in der Gebährmutter.

Wenn sich die Hinterbacken weiters herunter senken, so drehen sie sich so, daß die rechte Hüfte unter dem Schambeine, und die linke Hüfte sich vor dem heiligen Beine befindet. Die

Die linke Hüfte senket sich, wenn sie sich nach dem heiligen Beine zugekehret hat, auf der Krümmung des heiligen Beins, immer tiefer gegen das Mittelfleisch, während daß sich die rechte Hüfte blos ein wenig unter den untern Rand der Schambeine wendet. Der Leib des Kindes beugt sich ebenfalls etwas auf die Seite, und löset sich auf diese Art ab.

Wenn die Füsse aus den Geburtstheilen heraus sind, so strecken sich die Aerme des Kindes nach der Länge des Halses, und so schicken sich die Schultern zum Durchgange durch den Eingang des Beckens ebenfalls an.

Der Kopf kommt in den Eingang, daß das Gesicht in den linken Heiligbeinswinkel, und das Hinterhaupt gegen die rechte Pfanne gewendet ist.

Das Kinn stehet immer tiefer, als das Hinterhaupt.

Im Fortgange der Geburt drehet sich das Gesicht in die Krümmung des heiligen Beins, und das Genick unter den untern Rand der Schambeine.

Da das Kinn den äusserlichen Geburtstheilen bey so weit vorgerucktem Kopfe schon nahe liegt, so kommt es durch einen, oder zwo Wehen vollends heraus, und die übrigen Theile des Gesichts folgen alsobald nach, da sich indessen das Genick um den untern Rand der Schambeine drehet.

§. 74.

Es ist die dritte Lage natürlicher Steisgeburten, wenn das Kind mit den Hinterbacken in den Gebährmuttermund kommt, so, daß der vordere Theil des Kindes gerade gegen das heilige Bein, der hintere Theil aber gegen die Schambeine gekehrt ist.

Nicht leicht gehet das Kind in dieser Lage herunter, sondern der breite Theil der Hinterbacken, welcher von einer Hüfte zur andern ist, drehet sich schon nach einem schiefen Durchmesser in dem Eingange des Beckens, und das Gesicht, wenn es zum Vorberg des heiligen Beins herunter kommt, drehet sich in einem der neben dem heiligen Beine sich befindenden Winkel.

Die Hinterbacken drehen sich im Fortgange der Geburt nach und nach in die Aushöhlung des heiligen Beins, und auf solche Weise kommen beym Ausgange dieselben heraus, wo einer gegen das Steisbein, und der andere unter dem Schambogen liegt.

§. 75.

In der vierten Lage natürlicher Steisgeburten kommt das Kind mit dem Steise in den Muttermund, da der vordere Theil des Kindes gerade vorwärts gegen die vordere Wand der Gebährmutter, der hintere Theil aber gerade ruckwärts gegen die hintere Wand derselben gewendet ist.

Aber

Aber auch in dieser Richtung gehet das Kind nur selten durch das Becken, sondern es drehet sich sowohl der Steis, als der Kopf des Kindes in den schiefen Durchmesser der obern Beckenöffnung, so, daß das Hinterhaupt in einen der Winkel neben dem Vorberge des heiligen Beins, und das Gesicht gegen eine Pfannengegend der andern Seite siehet. Denn der hervorstehende Vorberg leitet das Hinterhaupt in einen dieser Winkel, und aus dieser Ursache drehet sich das Kinn bälder als es die Schambeine berühren kann, von denselben hinweg.

Der Steis wird so herunter getrieben, daß der breitere Theil desselben in dem Ausgange sich in den geraden Durchmesser stellet, und also ein Hinterbacken gegen das heilige Bein, der andere unter den Schambogen gewendet ist.

§. 76.

Obschon die Steisgeburten in den vier besagten Lagen ganz natürlich vor sich gehen können, so darf man sich dennoch nicht allemal auf diesen glücklichen Ausgang verlassen. Nur, wenn das Kind mit den beyden Hinterbacken eintritt, selbes klein, und das Becken weit ist, die Gebährende starke, und anhaltende Wehen hat, können diese Geburten noch natürlich vor sich gehen, besonders, wenn es eine unzeitige Geburt ist.

Kommt aber ein zeitiges Kind in dieser Lage, welches groß ist, und das Becken keine merkliche Weite hat, so soll die Hebamme die Geburt der Natur nicht überlassen, sondern ohne Verzug einen Fuß nach dem andern herausholen.

Denn da das Kind bey Steisgeburten verdoppelt durch das Becken getrieben wird, so ist leicht einzusehen, daß solche Geburt wegen der Größe des zuerst kommenden Theils sehr langsam, hart, und schmerzhaft seyn müsse, dabey wird meistentheils das Mittelfleisch zerrissen, und das Kind ist wegen der gedruckten Nabelschnur in Lebensgefahr.

Ist einmal ein großes Kind mit dem Steisse in ein enges Becken herein gezwingt, so ist alle Hülfleistung äusserst schwer, da im Gegentheile anfänglich die Herabbringung der Füsse sehr leicht ist.

Deswegen soll die Hebamme den ganzen Gang der Geburt wohl überdenken, da der Steis noch oben im Rande des Beckens stehet.

Ist aber das Kind mit dem Steisse in die Höhle des Beckens herunter gekommen, und die Geburt hat einen langsamen Gang, oder die Gebährende ist gar in Gefahr, so soll die Hebamme den Zeigefinger der einen Hand in eine Weiche oder Reihe des Kindes bringen, und dieselbe ein wenig herunter ziehen.

Nachdem man diesen Finger herausgezogen hat, so bringt man den Zeigefinger der andern Hand auf der andern Seite in die Reihe des Kindes, und ziehet es auf gleiche Weise unter den Wehen herunter. Auf solche Art verfährt man wechselsweise in den Wehen, bis man auf jeder Seite in die Weichen des Kindes den Zeigefinger einbringen kann. Dann ziehet man das Kind durch eine gelinde abwechselnde Bewegung von einer Seite zur andern, doch so, daß der weite Durchmesser des Kindes, der von einer Hüfte zur andern ist, selbst bey dem Ausgange in den weitern Durchmesser der untern Beckenöffnung gelange.

Sind die Knie einmal aus den Geburtstheilen hervor gekommen, so kann man den Körper des Kindes ein wenig, und ganz sanft ruckwärts gegen die Schambeine der Mutter beugen, damit man die Füsse ganz herausziehen kann, und das übrige der Geburt ist ganz als eine Fußgeburt zu behandeln.

§. 77.

Von den Geburten der Erstgebährenden.

Die Geburten der Erstgebährenden können fast allemal zu den harten Geburten gezählt werden, denn sie dauern meistentheils lang, und sind mit größern Beschwerden verknüpft als die Geburten derjenigen

Frauen, die schon gebohren haben. Weil nämlich die noch nie so sehr ausgedehnten Geburtstheile dem durchgehenden Kinde mehr widerstehen, als bey denjenigen, deren Geburtstheile durch vorhergegangene Geburten schon eine solche Ausdehnung gewohnt sind. Es wird deswegen bey den Erstgebährenden mehr Geduld, und längere Zeit erfodert. Denn auch in ganz natürlichen Fällen kommen bey Erstgebährenden oft andere Umstände vor, als bey denjenigen, die schon mehrere Kinder gebohren haben, als zum Beyspiele die Zerreissung des Schamlefzenbandes.

Das Erbrechen beym Anfange der Geburt, und das Irrereden, oder Phantasieren in der höchsten Geburtsarbeit sind Zufälle, die öfters Erstgebährende, als andere Weiber befallen.

Eine junge Erstgebährende ist nicht so vielen Beschwerden unterworfen, als eine alte Erstgebährende.

Je älter eine Person ist, da sie das erstemal gebährt, desto härter kann der Vorgang der Geburt seyn. Die Ursache ist, weil bey den bejahrten Erstgebährenden alle weiche Geburtstheile schon härter, und weniger nachgebend sind.

Das Steisbein hat in den spätern Jahren gar oft seine Beweglichkeit nicht mehr, und kann also die untere Beckenöffnung nach Erforderniß der Größe des Kindeskopfes nicht hinlänglich erweitert

Selbst eine allzujunge Person kann die Geburt noch leichter ausstehen, als eine veraltete.

Aber auch eine gar zu junge Person hat gemeiniglich das erstemal eine langwierige, und härtere Geburt, weil nämlich bey einer solchen jungen Erstgebährenden der Körper noch zu schwach, zu sehr empfindlich, und zu reizbar ist, und aus dieser Ursache die Geburtsarbeit, und die Kindbettszufälle zu ertragen noch nicht im Stande ist.

Doch können auch Erstgebährende vollkommen natürliche Geburten haben, und nicht bey allen bejahrten Erstgebährenden sind die Geburten so hart.

So gar kleine, und zärtliche Personen können leicht und glücklich gebähren.

Bey alten Erstgebährenden kann man bey herannahender Geburt durch erweichende Mittel die Geburtstheile mehr zu erweichen suchen. Diesen Endzweck zu erreichen, machet man schleimigte Einspritzungen, und Ueberschläge:

Man nimmt zwey Löffel voll Leinsaamen, kochet solchen in einer halben Maaß Wasser eine halbe Stunde lang, seihet das Wasser durch eine Leinwand, und spritzet solches alsdenn warm, jedoch nicht heiß in die Mutterscheide ein. Oder man kann zwey Loth von der Eibischwurzel nehmen, dieselbe eine halbe Stunde lang mit einer halben Maaß Wasser kochen, und das durchgeseihete Wasser auch warm tief in die Mutterscheide einspritzen. Die

Die äusserlichen Geburtstheile kann man mit frischer Butter, oder Schmalz, oder mit der Eibischsalbe einschmieren. Auch taugen in diesem Falle besonders erweichende Klystiere, wozu das Wasser vom abgekochten Leine am besten ist. Oder wenn man diese Mittel nicht sogleich bey Handen hat, wie es auf dem Lande oft geschiehet, so leistet warme Milch, oder warmes Wasser fast die nämlichen Dienste, nur hüte man sich, daß diese Mittel nicht zu heiß gebraucht werden.

Da die Erstgebährenden nicht wissen, wie sie sich bey der Geburt zu verhalten haben, so hat die Hebamme zu sorgen, daß von Seiten der Gebährenden kein Fehler begangen werde, welcher der Geburt hinderlich seyn könnte.

Aber die gröbsten Fehler begehen doch meistentheils die Hebammen selbst. Da sie nämlich die unwissenden Frauen in dem Geburtsstuhle martern, sie zur Ausarbeitung der Wehen anstrengen, und einer Saumseligkeit, oder Faulheit beschuldigen zur Zeit, wo oft noch keine wahre Wehen vorhanden, oder dieselben noch so geringe sind, daß deren Ausarbeitung die Geburt auf keine Weise befördern kann.

Das Ausarbeiten der wahren Geburtswehen bestehet darinn, daß die Gebährende unter einer Wehe, so lange solche dauert, den Athem zurück hält,

hält, und sich dabey so anstrengt, als wenn sie den härtesten Stuhlgang zu verrichten hätte.

Wenn die wahren Wehen einmal heftig sind, so wird die Gebährende ohne allen Unterricht durch ihr Mitwirken auf diese Weise die Geburt befördern; denn dazu wird sie selbst von der Natur angetrieben.

Ohne die Gegenwart der Wehen hilft alles Anstrengen nichts, nur durch die Wehen gehet die Geburt vor sich, ausser der Wehe ruckt das Kind um nichts weiters herunter. Es erhellet also ganz klar, daß ausser einer Wehe alles anstrengen, und mitarbeiten nicht nur allein ganz fruchtlos, sondern sogar schädlich sey. Weil nämlich durch diese unnütze, und eiteln Bemühungen die Gebährende ihre Kräfte verliehret, und alsdann zur Zeit, wo sie durch ihr Mitwirken die wahren Wehen kräftiger, und werkthätiger machen sollte, zur Ausarbeitung derselben zu schwach ist, oder sonst auf eine andere Weise erkranket.

Die Geburt dauert lang, und wird eine harte Geburt, wenn die Gebährende durch lang anhaltende, und unwirksame Wehen vieles zu leiden hat, so daß große Hitze, heftige Kopfschmerzen, und oft gar ein Irrereden, oder Phantasieren entstehet. In diesem Falle muß man eine Aderläß an dem Arme von 10 bis 12 Unzen Blut vornehmen, worauf

diese

diese schlimme Zufälle, wenn sonst kein Fehler vorhanden, verschwinden, und die Wehen wirksamer werden.

Frauen, die mit hitzigen, oder andern Krankheiten zur Zeit der Geburt behaftet sind, haben fast immer harte Geburten auszustehen, weil sie keine Kräfte haben, und die Wehen auch nicht recht ausarbeiten können. Vorzüglich sind die Brustkrankheiten hinderlich, als zum Beyspiel: Engbrüstigkeit, Seitenstechen, Bluthusten, Wassersucht, und andere Krankheiten: denn durch dergleichen Uebel werden die Gebährenden verhindert den Athem lang zurückzuhalten, und zu Vollendung der Geburt die nöthigen Kräfte anzuwenden.

Man muß dergleichen kranke Frauen nicht zu sehr zur Ausarbeitung der Wehen anhalten, sondern mit Geduld der langsam vor sich gehenden Geburt abwarten.

Die mit Brustkrankheiten behaftet sind, oder einen kurzen und harten Athem haben, können die Lage im Bette nicht wohl vertragen, oder sie müssen wenigstens mit dem obern Leibe sehr hoch gelegt werden. Diese werden fast leichter im Stuhle entbunden.

Die aber sonst krank und schwach sind, werden in dem Bette liegend weniger ermüdet, und die Beschwerden der Geburt leichter ertragen können.

§. 78.

§. 78.

Von den harten Geburten, die von den geschwollenen Schamlefzen verursachet werden.

Je mehr die Mutterscheide durch die Herabsenkung des Kindeskopfes erweitert wird, desto mehr werden die Schamlefzen in dieselbe hinein gezogen, wodurch die weichen Geburtstheile eine größere Oeffnung erhalten. Aus diesem Grunde siehet man leicht ein, daß diejenigen Hebammen einen groben Fehler begehen, welche die Schamlefzen der Gebahrenden von einander ziehen, um dadurch dem Kinde einen leichtern Ausgang zu verschaffen. Sie handeln den weisen Absichten der Natur gerade zu entgegen, und verengern die Mutterscheide, die ohne ihre unnütze und schädliche Handgriffe sich würde erweitert haben. Aus dieser Ursache schwellen die Schamlefzen manchesmal bey der Geburt so sehr an, daß in denselben vom Drucke des Kindes die größten Schmerzen entstehen.

Es können aber auch aus andern Ursachen Geschwülste an den Schamlefzen erzeugt werden, die entweder Wassergeschwülste, Blut- oder Entzündungsgeschwülste sind.

Gegen das Ende der Schwangerschaft sind bisweilen die Schamlefzen so sehr angeschwollen, daß die Schwangere im Gehen deswegen manche

Beschwerde leiden, ja wohl gar oft im Bette liegen muß, und sie kann die Schenkel nicht an einander bringen.

Diese Geschwülste sehen weiß, und fast durchsichtig aus, und verursachen eine schmerzhafte Spannung in den Schamlefzen.

Die Ursache dieser Geschwülste ist der Druck, welchen die ausgedehnte Gebährmutter auf die Gefässe machet, die die wässerigte Flüssigkeiten zurück führen.

So lange die Schwangerschaft dauert, können also diese Geschwülste selten gänzlich gehoben werden; weil nur mit der Entleerung der Gebährmutter der Druck auf diese Gefässe aufhören kann.

Weil aber dennoch die Gefässe durch eine stärkere Zusammenziehung sich von dem Ueberflusse ihrer Säfte entleeren können, so wendet man indessen doch solche Mittel an, die ihre Zusammenziehung befördern, als Kamphergeist mit Wasser vermischt.

Sollten aber diese Geschwülste vor Anfangs der Geburt nicht mehr vertrieben werden, und die Schamlefzen bey herannahender Geburt so stark geschwollen seyn, daß sie sogar das Zufühlen erschweren, so sind sie nicht nur allein dem glücklichen Fortgange der Geburt sehr hinderlich, sondern sie verursachen dabey noch die größten Schmerzen, ja sie können sogar in den Brand selbst übergehen.

Um

Um diese Uebel abzuwenden, läßt man von einem Wundarzte oder Geburtshelfer einige Einschnitte in die geschwollenen Schamlefzen machen, damit das Wasser ausfliesse.

Von der Blutgeschwulst.

Noch weit schmerzhafter ist die Blut- oder entzündete Geschwulst der Schamlefzen. Die darinn bestehet, daß die äusserlichen Geburtstheile roth, bläulicht, hart, geschwollen, und schmerzhaft werden.

Hält diese Geschwulst bis zur Entbindung an, so machet sie dieselbe äusserst schmerzhaft, oder sie kann gar in die Eiterung, oder in Brand übergehen.

Eiterung ist es, wenn in dem geschwollenen Theile sich eine weisse dem Milchrahm fast ähnliche Flüssigkeit sammelt, die sich entweders selbst eine Oeffnung machet, oder durch eine künstlich gemachte Oeffnung muß ausgeleeret werden.

Der Brand ist da, wenn die geschwollenen, und entzündeten Theile sich gänzlich in eine fäulichte Materie auflösen.

Solche Geschwülste entstehen von dem Drucke der ausgedehnten Gebährmutter auf die Blutgefässe, die das Blut aus den untern Theilen des Leibes zurück führen.

Die besten Hülfsmittel sind eine Aderlässe auf dem Arme, und eine ebene Ruckenlage der Schwangern, wobey die Geburtstheile mit warmer Milch gebähet werden.

§. 79.

Von den harten Geburten, die von der zu engen Mutterscheide verursacht werden.

Es kann die Mutterscheide von Natur zu eng seyn, oder sie wird auch durch einen vorhergegangenen Riß, oder durch Geschwüre vernarbet, und verhärtet, und läßt sich aus dieser Ursache bey der Geburt nicht hinlänglich, oder nur sehr langsam, und schwer ausdehnen.

Die Verwachsung der Schamlefzen, der zu enge Eingang der Mutterscheide, und die Verhärtung des Jungferhäutchens sind dem Durchgange des Kindes durch die Mutterscheide nicht weniger hinderlich.

So kann sich auch in der Mutterscheide eine Haut erzeugen, welche die Wände derselben mit einander verbindet, und dem Kinde bey der Geburt den Weg versperret.

Geschwüre, Geschwülste, Gewächse, und Verhärtungen können die Mutterscheide verengern, und die Ursache einer harten Geburt seyn.

Wenn

Wenn Weibspersonen das erstemal gebähren, die schon wohl in den dreysiger, oder gar in den vierziger Jahren sind, so widersteht der enge Eingang der Mutterscheide dem anruckenden Kopfe des Kindes nicht wenig, die Geburt wird dadurch langsam, und hart.

Man erkennt, daß dieser Fehler der zu engen Mutterscheide vorhanden ist:

1) Wenn der Eingang der Mutterscheide von dem anruckenden Kopfe sehr langsam erweitert wird.

2) Wenn das Mittelfleisch von dem Kopfe sehr ausgedehnt, und vorwärts gedruckt wird.

3) Wenn die Gebährende über heftige Schmerzen in diesen Theilen klagt.

Die Hülfe, welche die Hebamme in diesem Falle leisten kann, bestehet darinn, daß sie in die Mutterscheide schleimichte, ölichte, und erweichende Einspritzungen machet, oder dieselbe mit Fette einschmieret. Auch die äusserlich aufgelegten Umschläge und Bähungen tragen zur Erweichung dieser Theile bey, auf diese Weise sucht man die Geburt zu erleichtern, und den bevorstehenden Riß zu verhüten. Versäumt man aber diese Hülfe, so kann der Eingang der Mutterscheide somt dem Mittelfleische zerrissen werden. Dieser Riß gehet zwar meistentheils nur durch einen Theil des Mittelfleisches, doch reißt bisweilen dasselbe ganz durch, ja

zuweilen gehet der Riß durch den Mastdarm selbst.

So eng die Mutterscheide auch ist, so darf man doch an dem glücklichen Erfolge der Geburt nicht verzweifeln. Man hat Beyspiele, daß die bewunderungswürdige Kraft der Natur in weniger als achtzehen Stunden die Mutterscheide so erweitert hat, daß die Geburt ohne Zerreissung dieser Theile glücklich geendiget wurde.

Ist aber die Mutterscheide verwachsen, so ist dieser Fehler noch schwerer zu überwinden, doch hat man Beyspiele, daß ihn die Natur allein, oder mit Beyhülfe der Kunst bezwungen hat.

Sollte das Kind durch den gewöhnlichen Weg gebohren werden, so muß ein Wundarzt die Mutterscheide mit einem schneidenden Werkzeuge erweitern.

Je näher diese Verwachsungen an der Mündung der Mutterscheide sind, desto leichter können sie getrennt werden.

Ist das Jungferhäutchen auch bey der Geburt noch gegenwärtig, so bemerkt man bey der Ankunft des Kopfes in der Mündung der Mutterscheide ein halbmondförmiges Häutchen, welches sich dem Durchgange des Kopfes widersetzt. Auch dieses Häutchen muß vom Wundarzte durchschnitten werden.

Die in der Mutterscheide hervorragende Gewächse können manchesmal abgeschnitten werden. Man hat von der Verblutung der bey dieser Operation zerschnittenen Gefässe nichts zu befürchten, weil unter der Geburt die offenen Blutgefässe von dem Kopfe des Kindes zusammen gedruckt, und nach der Geburt durch die Zusammenziehung der Mutterscheide verengert werden.

Ist eine Entzündung in der Mutterscheide, so ist dieselbe angeschwollen, schmerzhaft, trocken und heiß, und die Wehen sind für die Gebährende weit empfindlicher, als gewöhnlich, und sie fürchtet sich dieselben auszuarbeiten.

Die vorzüglichste Hülfe bestehet bey entzündeten Geburtstheilen in einem reichlichen Aderlassen, in erweichenden Klystieren, in lindernden Ueberschlägen, und schleimigten Einspritzungen.

Wenn Geschwüre, Verhärtungen, oder Geschwülste in der Mutterscheide ihren Sitz haben, so kann dieselbe ohne die empfindlichsten Schmerzen nicht so weit ausgedehnt werden, als zum Durchgange des Kindes vonnöthen ist. Solche Gebährende verhalten ihre Wehen, so lang es ihnen möglich ist. Man muß die Mutterscheide in diesen Fällen durch schleimichte, oder ölichte Einspritzungen zu erweichen, und schlüpferig zu machen trachten, wodurch zugleich die Schmerzen gelindert werden.

Der besonders zur letzten Zeit der Schwangerschaft, und unter der Geburt häufig abgesonderte Schleim der Mutterscheide erleichtert die Geburt sehr merklich. Mangelt er aber, oder wird er durch das überflüssige Zufühlen von der Mutterscheide abgestreifet, so wird die Mutterscheide trocken, geschwollen, heiß, und eng, und die Gebährende hat besonders unter einer Wehe brennende Schmerzen in derselben. Durch schleimichte Einspritzungen wird die Geburt erleichtert, und man beugt dadurch einer bevorstehenden Entzündung, und ihren Folgen vor.

Sollte aber die Mutterscheide durch einen Krampf verengert seyn, so bemerkt man beym Zufühlen, daß sie gerade unter dem Kindskopfe zusammen geschnürt ist, die Gebährende empfindet ein heftiges Schneiden in dem untersten Theile des Unterleibes.

Die Hülfe bestehet darinn, daß man die Gebährende in dem Bette liegen läßt, ihr krampfstillende Mittel reicht, erweichende Einspritzungen macht, und die Nachlassung des Krampfes mit Geduld abwartet. Gewalt darf man da nicht anwenden: denn es würde eher die Mutterscheide zerrissen werden, als daß man zu seinem Endzwecke gelangen könnte.

Auch dann noch, wenn der Kopf schon gänzlich gebohren ist, kann sich die Mutterscheide krampfhaft zusammen ziehen. Da schnürt sich die Mutterscheide um den Hals des Kindes zusammen. Auch in diesem Falle hat man seine ganze Hoffnung auf das Verschwinden des Krampfes zu setzen. Man hüte sich an dem Kopfe zu ziehen, weil man ihn gewisser von dem Leibe abreissen, als das Kind herausziehen würde.

Bisweilen entstehen an den Schamlefzen, oder auch in der Mutterscheide Blutgeschwülste, die gleichsam kleine Säckchen bilden, und deswegen auch Blutsäckchen genennt werden. Sie sehen braunroth aus. Es ist in diesen Blutsäckchen ein aus den Blutgefässen ausgegossenes Blut enthalten, und sie können am bäldesten durch eine behutsame Oeffnung gehoben und geheilt werden. Doch kann die Hebamme dieses Geschäft nicht auf sich nehmen, sondern sie muß es einem Wundarzte überlassen.

Es ist bey der Oeffnung dieser Blutsäckchen weder Gefahr, weder viel Schmerzen, und deswegen sollen Hebammen eine mit solchen Geschwülsten behaftete Frau zu bereden suchen, daß sie diese Hülfe nicht versäumen möchte.

§. 80.

Die von dem Muttermunde verursachten harten natürlichen Geburten.

Die übele Beschaffenheit des Muttermundes kann zur Verlängerung, und Erschwerung der Geburt vieles beytragen. Er kann verwachsen, verhärtet, geschwollen, entzündet, oder krampfmäßig zusammen gezogen seyn.

Die Verwachsung des Muttermundes kommt zwar äusserst selten vor, doch hat man sie beobachtet.

Eine vorhergegangene Zerreissung, oder geheilte Geschwüre mögen die Ursachen des verwachsenen Muttermundes seyn.

Man erkennt die Verwachsung desselben, wenn man bey dem Zufühlen währenden stärksten Wehen die Herunterſenkung der Gebährmutter wahrnimmt, ohne daß sich der Muttermund öffnet.

Man hüte sich aber, daß man nicht in jedem Falle, wo die Oeffnung des Muttermundes dem forschenden Finger der Hebamme nicht fühlbar ist, die Verwachsung des Muttermundes glaube. Es giebt zwar das Zufühlen in den letzten Monaten der Schwangerschaft sehr deutlich eine Oeffnung zu erkennen, durch die man den Finger bis auf die Häute des in denselben eingeschlossenen Kindes bringen kann. Aber der durch falsche Wehen verschlossene Muttermund ist im Stande die Hebamme auf einen Irr-

thum zu führen, den sie erst erkennen würde, wenn nach verschwundenen falschen Wehen sich der Muttermund öffnete, und dem durchgehenden Kopfe des Kindes Platz machete.

Die bey verwachsenem Muttermunde zu leistende Hülfe ist nicht in der Macht der Hebamme.

Sollte die Eröffnung des Muttermundes durch Einschnitte in denselben nothwendig seyn, so muß sie der Wundarzt mit aller Behutsamkeit verrichten, daß er die Mutterscheide, und den hinter dem verschlossenen Muttermunde hervorbringenden Kopf des Kindes nicht verletze.

Der Muttermund kann zu hart seyn, als daß er sich auf die gehörige Weise durch den andringenden Kopf des Kindes ausdehnen, und erweitern läßt.

So lang die Wasser noch nicht gesprungen sind, darf man über die zu langsame Eröffnung des Muttermundes nicht erschrecken, man soll nur Geduld haben, und den steifen Muttermund mit erweichenden Einspritzungen zu erweichen trachten.

Nach gesprungenem Wasser suchet man die Erweiterung des Muttermundes zu befördern, da man eine Hand durch die Mutterscheide bis an den Muttermund bringet, und dann die Finger um den Gebährmutterhals so anleget, daß sie während den Wehen den Mutterhals hinter den hervordruckenden

Kindskopf zurück schieben. Nur auf diese Weise kann die Hebamme bey dem zu harten, und zu wenig nachgebendem Muttermunde Hülfe leisten.

Höchst gefährlich, und schädlich wäre es aber, wenn man den Muttermund durch die in denselben gebrachten Finger ausdehnen, und erweitern wollte. Da die Hebamme bey einem solchen übeln Handgriffe den Muttermund nur reizete, so würde er sich vielmehr zusammen ziehen, oder die Hebamme könnte wohl gar durch eine gewaltsame Ausdehnung denselben zerreissen.

Hat man aber die gehörige Zeit abgewartet, um zu sehen, ob die Kräfte der Natur diesen Widerstand zu überwinden im Stande sind, oder nicht und die zur Erweichung des Muttermundes schicklichen Mittel angewendet, ohne daß die Erweiterung desselben erfolget wäre, so müssen von dem Wundarzte in den Muttermund Einschnitte gemacht werden. Man hat bey dieser Operation keine Verblutung zu befürchten, und wenn auch nach gemachten Einschnitten in den Muttermund etwas Blut heraus fliessen sollte, so würde es doch ohne alle Bedeutung seyn.

Simson verrichtete diese Operation, ohne daß ein Tropfen Blut geflossen, und ohne daß die Gebährende den geringsten Schmerzen empfunden hat.

Die in dem Muttermunde vorkommenden Geschwülste sind von verschiedener Art: es können verhärtete, kalte, oder entzündete Geschwülste, oder auch Eiterbeulen seyn, die durch ihre Ausdehnung oder Lage die Geburt des Kindes mehr oder weniger hindern.

Große verhärtete Geschwülste, welche die für den Durchgang des Kindes erfoderliche Eröffnung des Muttermundes nicht gestatten, müssen entweders weggenommen werden, oder wenn dieses nicht möglich, so ist keine andere Hülfe als der Kaiserschnitt mehr übrig.

§. 81.

Von dem entzündeten Muttermunde.

Der Muttermund kann an der vordern, oder an der hintern Lefze allein, oder auch ganz entzündet seyn.

Man erkennt, daß der Muttermund entzündet sey, wenn er dick, hart, trocken, schmerzhaft und brennend ist. In den meisten Fällen ist auch die Mutterscheide zugleich entzündet.

Der entzündte Muttermund läßt sich so leicht nicht erweitern, sondern er ziehet sich fast ehender zusammen, deswegen kann die Geburt nur langsam, und mit mehrern Schmerzen vor sich gehen.

Die Hülfe bey dem entzündeten Muttermunde bestehet vorzüglich in einer reichlichen Aderläß von zehen bis zwölf Unzen Blut. Und zweytens dienen schleimichte, erweichende Einspritzungen, als man kann Leinsaamen zu einem Brey stossen, Wasser hinzu giessen, durchseihen, und dieses schleimichte Wasser blos laulicht bis an den Muttermund einspritzen, wobey man die Frau mit dem untern Leibe hoch legt, damit die eingespritzte Flüssigkeit nicht gleich wiederum ausfliesse.

Auch erweichende Klystiere sind nützlich.

Zum trinken giebt man Wasser, Mandelmilch, oder andere mildernde und kühlende Getränke.

§. 82.

Von dem krampfhaft zusammen gezogenen Muttermunde.

Die krampfhafte Zusammenziehung des Muttermundes kann dem glücklichen Fortgange der Geburt auf zweyerley Weise hinderlich seyn.

1) Da der Muttermund anfangs der Geburt vom Krampfe so zusammen gezogen wird, daß die gewöhnliche Eröffnung desselben nicht erfolget.

2) Ziehet sich der Muttermund bisweilen noch zusammen, wenn der Kopf des Kindes schon durch denselben gegangen ist.

Die Ursache des krampfhaften Zusammenziehens des Muttermundes sind Krämpfe, die man wilde, oder falsche Wehen heißt.

Wenn der Krampf den untersten Theil der Gebährmutter einnimmt, so wird der von den wahren Wehen schon etwas geöffnete Muttermund zusammen gezogen, so bald aber der Krampf nachläßt, so ist in dem Muttermunde wiederum die vorige Oeffnung zu fühlen.

Befällt der Krampf die Seitentheile, oder die Wände der Gebährmutter, so geschehen die krampfhaften Zusammenziehungen vielmehr in der Mitte derselben. Diese Krämpfe sind der Gebährenden äusserst schmerzhaft, und da sie die Wiederkunft der wahren Wehen hindern, so bleibt der Muttermund unverändert, und die Gebährende fühlt keinen Trieb zur Geburtsarbeit.

Stellt sich aber der Krampf zugleich mit den wahren Wehen ein, so hat sie dennoch samt den heftigsten von dem Krampfe verursachten Schmerzen den Drang zur Geburtsarbeit. In diesem Falle sind vermischte Wehen vorhanden, die eine mühsamere, und länger andauernde Geburt verursachen.

In allen den Fällen, wo Krämpfe dem Fortgange der Geburt im Wege stehen, soll man die Gebährende nicht zur Ausarbeitung der Wehen zwin-

zwingen, sondern man lasse sie in das Bett liegen, und reiche ihr krampfstillende Mittel, als zum Beyspiel: erweichende Klystiere, und einen wässerigten Aufguß von Kamillenblumen. Man nimmt eine handvoll Kamillenblumen, gießt eine halbe Maaß heisses Wasser daran, und läßt sie zugedeckter eine halbe Viertelstunde lang stehen, von diesem Wasser läßt man alle halbe Stunde eine Kaffeeschale voll warm trinken, wenn es zu bitter schmeckt, kann man es mit Zucker versüssen. Sydenhams Laudanum zu 12 oder 15 Tropfen ist das wirksamste dieser Mittel.

Wenn durch solche Mittel die Krämpfe gestillet sind, so folgen wahre wirksame Wehen, und die Geburt gewinnet ihren gewöhnlichen Fortgang.

Aber die Hebamme muß die falschen, und die wahren Wehen zu unterscheiden wissen, und nicht zugeben, daß die Gebährende aus Unwissenheit die falschen Wehen anstatt der wahren ausarbeite.

Die Hebamme kann sich durch das Zufühlen am gewissesten von der Art und Beschaffenheit der Wehen überzeugen.

Auch da noch, da der Kopf des Kindes schon durch den Muttermund gegangen ist, kann sich derselbe über den Hals des Kindes zusammen ziehen, und wenn der Krampf lang dauert; so wird das Kind gewürgt, und der Tod desselben ist unvermeidlich.

Auch

Auch in diesem Falle muß man die Nachlassung des Krampfes mit Geduld abwarten, und sich nie in Sinn kommen lassen, daß man den krampfhaft zusammen gezogenen Muttermund mit den Fingern erweitern wolle. Denn je mehr er berührt, und gereizt wird, desto stärker ziehet er sich zusammen, und desto länger wird das Kind in einer solchen Presse gewürgt, und sein Tod ist desto gewisser.

§. 83.

Die von der zerrissenen Gebährmutter verursachte harte Geburt.

Die Zerreissung der Gebährmutter ist ein äusserst gefährlicher, und fast allemal ein tödtlicher Zufall für Mutter und Kind, und je größer der Riß, desto bälder und gewisser wird der Tod erfolgen: denn die Verletzung eines so empfindlichen mit so vielen Nerven und Blutgefässen versehenen Eingeweides ist nicht ohne die schlimmsten Zufälle, unter welchen eine tödtliche Verblutung fast unvermeidlich ist.

Ist aber der Riß nicht so groß, und das Kind kann noch durch den natürlichen Weg an das Tageslicht befördert werden, so ist nicht alle Hoffnung zur Erhaltung der Gebährenden verlohren: denn man hat Beyspiele, daß zerrissene Gebährmütter bisweilen sind geheilet worden.

Die

Die Ursachen, welche die Zerreissung der Gebährmutter hervorbringen, sind:

1) Ein unüberwindliches Hinderniß, welches dem Durchgange des Kindes im Wege stehet, und wo die Wehen zugleich sehr heftig sind, auch die Gebährende besonders sich noch dazu sehr anstrenget, als zum Beyspiele ein zu enges oder übel gebildetes Becken, eine vollkommene Schiefstehung der Gebährmutter, Verhärtungen, Geschwülste, Geschwüre, oder Verwachsung des Muttermundes, eine widernatürliche, besonders aber die Querlage des Kindes, nnd übermäßige Größe des Kopfes.

2) Kann die Gebährmutter zerrissen werden, wenn ein in Mutterleibe querliegendes Kind Gichter bekommt: denn in diesem Falle kann selbes mit seinen Füssen die Gebährmutter durchstossen.

3) Ist bisweilen die Gebährmutter sehr dünn, und in diesem Falle sind die mäßigsten Wehen stark genug sie zu zerreissen, besonders wenn sich der Mutterkuchen an eine Seite anhängt, oder sich an gewissen Stellen der Gebährmutter Verhärtungen, oder Geschwüre befinden.

4) Kann die Zerreissung durch eine äusserliche Ursache als durch einen Fall, Schlag, Stoß, u. s. w. verursacht werden.

5) Von einer innerlichen in der Gebährmutter geschehenen Gewalt, als von einem ungeschick-

ten Handgriffe, oder von einem gebrochenen Knochen des Kindes.

6) Die öftere Ursache der Zerreissung der Gebährmutter ist aber eine gewaltsame Zurückschiebung des schon tief in die Beckenhöhle herunter getriebenen Kopfes, in welchem Falle wohl gar eine gänzliche Abreissung der Gebährmutter von der Mutterscheide kann verursächt werden. Man soll daher niemals einen eingekeilten Kopf zurück schieben wollen.

Zeichen, daß die Gebährmutter zerrissen sey, sind:

1) Vorhergehende große, und heftig ausgearbeitete Wehen, welche nicht nachlassen, und die Geburt doch auch nicht befördern, aber doch einen ausserordentlichen Schmerzen an einem besondern Ort in der Gebährmutter machen.

2) Die Gebährende bemerkt oft den Riß selbst, und sagt, daß in ihr etwas gebrochen sey, worauf die Wehen nachlassen, und endlich gar aufhören. Man bemerkt darauf

3) An der Gebährenden alle Zeichen einer tödtlichen Verblutung, obschon das Blut aus den Geburtstheilen nicht heraus fließt, als Bläsſe des Gesichts, kalte Glieder, kalten Schweiß, Ohnmachten, oft Zuckungen, und Gichter.

4) Der an dem Gebährmuttermunde vorliegende Theil des Kindes verschwindet, und ziehet sich von demselben zurück.

5) Verändert sich die äusserliche Gestalt des Bauches, und man spürt die Theile des Kindes viel deutlicher und leichter.

6) Fühlt man entweder selbst mit der Hand nur das halbe Kind, da die andere Hälfte schon durch den Riß der Gebährmutter durchgegangen ist, oder man findet in der Gebährmutter kein Kind mehr, sondern die Wunde derselben allein.

Wenn die Gebährmutter durch was immer für einer Ursache, unter der Geburt zerrissen wird, so muß man augenblicklich das Kind durch die Wendung herauszuholen trachten.

Sollte der Riß so groß seyn, daß der Kopf, oder andere Theile als ein Arm durch denselben gefallen wäre, so müßte man das Kind bey den Füssen ergreifen, und nach und nach, aber behutsam zurück, und endlich gänzlich herausziehen.

Wenn sich die Gedärme durch den Riß der Gebährmutter in die Höhle derselben zwingen, so müssen sie wieder aus solcher in den Bauch geschoben werden. Die Hebamme muß auch so lang ihre Hand in der Gebährmutter halten, bis sie sich zusammen gezogen hat.

Wären aber die Füsse, und der übrige Körper bis zum Kopfe, oder das ganze Kind durchgefallen, so daß man solches auf keine Weise wieder durch diesen Weg lebendig herausbringen könnte, so wäre nichts als der Kaiserschnitt übrig, wenn die Gebährende noch bey Kräften, und zu dieser Operation geneigt wäre.

Sollte aber die Mutter in diese Operation nicht willigen, und wäre sie äusserst entkräftet, wie sie es in diesem Falle fast allemal seyn wird, so soll man diese Operation nicht mehr vornehmen, weil die Mutter während derselben, oder doch gleich nachher ganz gewiß sterben würde.

Da das in der Bauchhöhle liegende Kind noch nicht geathmet, so kann es den Tod seiner Mutter noch wohl überleben, und es wäre also durch die Unterlassung des Kaiserschnittes in Rücksicht des Kindes nichts versäumt, da solches nach dem Tode der Mutter durch den Bauchschnitt gar bald könnte herausgenommen werden.

§. 84.

Die von der Unthätigkeit, oder Schwäche der Gebährmutter verursachten harten Geburten.

Unter der Unthätigkeit, oder Schwäche der Gebährmutter verstehet man denjenigen Zustand der-

 selben,

selben, wo sie auf einige Zeit die Kraft sich zusammen zu ziehen, und ihren innern Raum zu verkleinern entweder theils, oder gänzlich verlohren hat.

Wenn die Gebährmutter so viel geschwächet, erschlaffet, oder gar gelähmt ist, daß sie gar keine zusammenziehende Kraft mehr besitzt, so entstehen gar keine Wehen, sind in ihr aber noch einige zusammenziehende Kräfte übrig, so giebt es nur langsame, unkräftige Wehen, und somit eine harte, oder gar eine schwere Geburt. Blutflüsse, und der Tod selbst sind gar oft die traurigen Folgen der unwirksamen Gebährmutter.

Wenn die Gebährmutter ihre Spannkraft größtentheils verlohren hat, so empfindet die Gebährende ihre Wehen nur in den Lenden, ohne daß die Hebamme in dem Muttermunde die Merkmale einer thätigen Wehe wahrnehmen kann, und bey den heftigsten Anstrengungen der Gebährenden scheint alle Wirksamkeit nur von der Zusammenziehung des Zwerchfelles, und der Bauchmuskeln herzurühren.

Die Ursachen der Unthätigkeit, oder Schwäche der Gebährmutter sind:

1) Eine zu große Ausdehnung, die öfters von dem Uebermaaße des in der Gebährmutter enthaltenen Wassers herkommt.

2) Eine Erschöpfung der Kräfte.

3) Eine Schwäche des ganzen Körpers.

4) Zu geschwinde Geburten, und plötzliche Lösung der Nachgeburt.

5) Oeftere, und geschwinde auf einander gefolgte vorausgegangene Schwangerschaften, und alles, was die Gebährmutter schwächen, und ihr die gewöhnliche Spannkraft benehmen kann.

Wenn man merkt, daß die Gebährmutter ausserordentlich ausgedehnt ist, und daß die Wehen nur schwach sind, so soll man frühzeitig die Wasser springen, und den Kopf des Kindes etwas in die Höhe schieben, damit eine hinlängliche Menge Wasser abfliessen möge, damit die gewaltsame und übermäßige Ausdehnung derselben in etwas gemindert werde. Man giebt der Gebährenden zugleich Fleisch- oder andere kräftige Brühen, oder dünne Nahrungsmittel, ein Glas Wein, die Zimmettinktur, um ihre Kräfte zu unterstützen.

Sowohl während der Geburt als nach derselben soll der Bauch gerieben werden, damit er sich desto eher zusammen ziehe.

Ein Ueberschlag von kaltem Wasser würde besonders vonnöthen seyn, wenn sich dabey ein Blutfluß einfindete.

Sollte aber die Unthätigkeit der Gebährmutter der angewendeten Mittel ungeachtet dennoch fortdauern, so muß man die Entbindung ganz langsam vermittelst der Wendung vollenden. Es müssen

aber die vorgemeldeten Mittel so lange fortgesetzt werden, bis sich die Gebährmutter nach der Entbindung zusammen ziehet. Man soll zu diesem Endzwecke die Wände der Gebährmutter sowohl, als den Muttermund mit der eingebrachten Hand zur Zusammenziehung sanft reizen. Der Herr Professor Hagen that dieß oft mit einer in kalt Wasser eingetauchten Hand.

Die zu große Unthätigkeit der Gebährmutter ist Ursache, daß die Frauen oft plötzlich in der Geburt, oder gar bald nach Vollendung derselben ganz unvermuthet dahin sterben, wenn auch kein Blutfluß vorhanden ist.

Sollte aber bey einer ungewöhnlich ausgedehnten Gebährmutter eine zu geschwinde Entbindung zu befürchten seyn, so müßte man alles anwenden, was zur Verzögerung der Geburt beytragen kann, damit die Gebährmutter Zeit gewinne sich zusammen zu ziehen, wie weiters unten bey zu weitem Becken gelehrt werden wird.

§. 85.

Die aus Mangel der Wehen entstehende harte Geburt.

Die Wehen sind nicht bey allen Geburten gleich. Selbst bey einer natürlichen Geburt, wo das Kind eine gute Lage hat, und die Gebährende

übri-

übrigens ohne Fehler ist, können doch die Wehen langsam von statten gehen, sich nach und nach vermindern, und endlich wohl gar aufhören.

Wenn die Wehen sich zu verliehren anfangen, so soll die Hebamme genau untersuchen, ob das Kind seine natürliche Lage habe, ob es nicht eine widernatürliche Geburt sey, oder sonst kein Fehler einige Hinderniß verursache, wodurch zugleich die Wehen sparsamer werden, oder gar ausbleiben.

Stehet das Kind noch in der obern Beckenöffnung, und ist kein anderer Fehler gegenwärtig, so muß man Geduld haben: denn aller Zwang, und Uebereilung würde hier nur Schaden bringen. Ruhe, und alles, was diese befördern kann, sind in diesem Falle manchesmal die wirksamsten Mittel. Oft verfällt die Gebährende in einen Schlaf, und erholt sich durch selben so sehr, daß sie Kräfte, und wirksame Wehen empfindet.

Sollte der Mangel der Wehen blos Schwachheit, und Entkräftung der Gebährenden zur Ursache haben, so wird nebst der Ruhe etwas Wein, oder auch eine Fleischsuppe dienlich seyn.

Gar oft ist aber ein vermehrter Trieb der Säfte nach der Gebährmutter mit einem Krampfe verbunden, die Ursache der ausbleibenden Wehen.

Man erkennt, daß diese Ursache gegenwärtig ist dadurch, daß die Gebährende einen beständigen

brennenden, oder klopfenden Schmerzen in dem Bauche empfindet, der bald nur in den Weichen, bald aber in dem ganzen Unterleibe ausgebreitet ist. Oefters findet sich dabey auf einer, oder auf der andern Seite eine Härte ein.

Sind die Seiten der Gebährmutter entzündet, so werden die Schmerzen in den Weichen empfunden, die Füsse und Schenkel sind oft zugleich geschwollen, und können kaum bewegt werden.

Ist der Mutterhals entzündet, so erstreckt sich die Entzündung bis auf den Muttermund, welcher in diesem Falle bey dem Zufühlen hart, und geschwollen befunden wird.

Mittel, welche in diesen Fällen nützlich sind, sind starke Aderlässen zu zwölf Unzen. Erweichende Klystiere von Leinsaamen, oder warmer Milch, und krampfstillende Mittel als Laudanum des Sydenhams zu fünfzehen Tropfen auf einmal gegeben.

Es darf aber dieses Mittel erst nach vorhergegangener Aderläße, und erweichenden Klystieren gegeben werden.

Warme Bäder, erweichende Umschläge, und verdünnende Getränke können mit angewendet werden.

Zu einem warmen Bade erkleckt warmes Wasser allein, in welches man die Gebährende bis über den halben Leib sitzen läßt. Man hüte sich aber, daß dieses Wasser nicht zu heiß sey. Zu den erwei-

chen-

chenden Ueberschlägen ist warme Milch hinreichend, oder man kann etwas vom Leinsaamen in derselben sieden, nur dürfen sie wiederum nicht zu heiß seyn.

Zu einem verdünnenden und mildernden Getrank kann eine Mandelmilch, oder auch nur Wasser gewählt werden.

Wenn sich der Kopf des Kindes schon in der Beckenhöhle befindet, da sich die Wehen verliehren, aber sonst kein Fehler gegenwärtig ist, so reizt man den Gebährmuttermund, indem man ihn etwas auseinander dehnt. Die Wehen nehmen zwar auf diese Weise im untern Theile der Gebährmutter ihren Anfang, und erstrecken sich von unten nach oben, sie ändern sich aber bald, und nehmen ihren wahren Gang an, da sie nämlich im Grunde der Gebährmutter anfangen, und sich im untersten Theile derselben endigen.

Ist aber der Kopf so weit herunten, daß man mit den Fingern zu dem Gebährmuttermund nicht gelangen kann, so druckt man das Steisbein zurück: denn der Reiz des Steisbeins ist in solchen Fällen manchesmal neue Wehen zu erwecken im Stande.

Die Zurückdruckung des Steisbeins geschiehet, da man den mit Fett beschmierten Zeigefinger in die Mutterscheide bringt, die vordere Fläche des Fingers gegen das Steisbein wendet, und einigemale

dasselbe zurückdruckt, doch so, daß dem Steisbeine dadurch kein Schaden zugehe.

Eine Ursache der ausbleibenden Wehen ist gar oft eine zu große Menge des Wassers in der Gebährmutter. Da sie nämlich von dem zu vielen Wasser zu sehr ausgedehnt wird, so verliehrt sie ihre zusammenziehende Kraft, und gewinnet solche erst wieder, wenn sie von dem überflüssigen Wasser befreyet ist.

Die Gegenwart mehrerer Kinder in der Gebährmutter, und alles was sie zu sehr ausdehnt, sind Ursachen der mangelnden Wehen.

Man erkennt, daß das zu viele Wasser die Wirksamkeit der Wehen hindert, wenn man siehet, daß die Gebährende einen ganz ausserordentlichen dicken Bauch hat.

Man kann die Wehen in diesem Falle durch das frühzeitige Wasserspringen erwecken.

Oft springen aber auch die Wasser nur seitwärts, wo von denselben nur ein wenig ausfliessen kann, und somit verbleibt die Gebährmutter in ihrer Unthätigkeit. In diesem Falle muß man die Wasserblase in den geöffneten Muttermunde springen, wordurch das Wasser seinen freyen Auslauf erhält, und die Wehen wirksamer zu werden anfangen.

Sollten aber alle Mittel die Wehen zu erwecken nichts vermögen, so wäre ein Geburtshelfer vonnöthen, der dem Kinde mit der Geburtszange den Ausgang aus seiner Mutter verschaffete, besonders wenn selbes schon lange in der Beckenhöhle stecken geblieben wäre.

§. 86.

Von den durch die schiefen Lagen der Gebährmutter verursachten harten Geburten.

Die schiefen Lagen der Gebährmutter fodern die ganze Aufmerksamkeit einer Hebamme. Von der Geschicklichkeit der Hebamme hängt es ab, daß die Geburt bey schiefstehendem Gebährmuttermunde glücklich vollendet werde. Aber auch durch die Unwissenheit und Versäumung der Hebamme wird manche Geburt bey einer schiefen Lage der Gebährmutter äusserst schwer und unglücklich.

Bey diesen Geburten ist gleich anfangs der Geburtszeit die Gegenwart und Hülfe der Hebamme nothwendig: denn wenn die Wehen bey einem weit schiefstehenden Gebährmuttermunde ohne den Beystand, und thätige Hülfe der Hebamme ausgearbeitet werden; so kann die Geburt den unglücklichsten Ausgang nehmen. Aus dieser und vielen andern Ursachen sollen die Hebammen die Frauen

zu bereden suchen, daß sie dieselben nie zu spat, sondern zur rechten Zeit möchten rufen lassen.

Da die Schiefstehungen des Gebährmutter-mundes Abweichungen von der geraden und rechten Lage desselben sind; so muß die Hebamme zuerst wissen, wie der Gebährmuttermund bey dem Zufühlen beschaffen ist, wenn er gerad und recht stehet.

Die Gebährmutter stehet gerad und recht:

1) Wenn der Gebährmuttermund gerad in der Mitte der Mutterscheide hereinstehet, daß man beym Untersuchen mit dem Finger rings um denselben fühlen kann.

2) Wenn die Oeffnung desselben rund und gleich weich ausgedehnt ist.

3) Wenn die Wasserblase kugelförmig anzufühlen ist, und man mit dem Finger ganz um diese Kugel, und den hinter derselben liegenden Kindeskopf fühlen kann, und der Gebährmuttergrund gerade gegen die Brust aufwärts gerichtet ist.

Die Gebährmutter stehet also schief, wenn der Muttergrund und Muttermund nicht gerad nach der Achse des Beckens stehen, sondern von solcher abweichen.

In diesem Falle wird die Geburt hart, oder gar widernatürlich, weil der Kopf des Kindes nicht gerad in die Beckenhöhle hereinkommt, sondern gegen dasjenige Bein angedruckt wird, gegen welchem der Muttermund schief stehet.

Wenn

Wenn der Gebährmuttergrund auf eine, oder auf die andere Seite sich neiget, so kann der Gebährmuttermund nicht mehr in seiner geraden Lage bleiben, sondern er muß auch auf eine Seite weichen, und zwar auf die dem Gebährmuttergrunde entgegen gesetzte Seite: als zum Beyspiele: wenn der Gebährmuttergrund in die rechte Seite des Bauches weichet, so muß sich der Gebährmuttermund gegen die linke Seite drehen, und durch diese Veränderung kommt der Gebährmuttermund auch höher zu stehen, so daß man ihn in den schiefen Lagen nicht leicht erreichen kann. Man findet sogar oft den Gebährmuttermund bey Schiefstehungen nicht, weil das Bein, auf welchem der Gebährmuttermund aufstehet, den Gebährmuttermund verbirgt.

Die Gebährmutter kann mehr oder weniger schief liegen. Je weiter sie von der Beckenachse abweichet, desto mehr stehet sie schief, und je schiefer sie stehet, desto härter wird die Geburt vor sich gehen.

Die Schiefstehungen werden in zwey Grade eingetheilt.

Die schlimmste Art der Schiefstehung der Gebährmutter nennt man eine vollkommene Schiefstehung.

Die geringere Art aber heißt man eine unvollkommene Schiefstehung.

Eine

Eine vollkommene Schiefstehung der Gebährmutter ist es, wenn der Muttermund so weit auf einem Beine aufstehet, daß sehr wenig, oder gar nichts von demselben zu fühlen ist.

Eine unvollkommene Schiefstehung ist es aber, wenn der Muttermund zwar nicht mitten in der Beckenhöhle stehet, sondern mehr oder weniger von derselben abweichet, doch aber so, daß man dessen ganze Oeffnung fühlen kann.

Die Ursachen, die eine Schiefstehung der Gebährmutter hervorbringen, sind:

1) Ein übel gestaltetes Becken.

2) Eine beständige Lage der Schwangern entweder auf der rechten, oder auf der linken Seite.

3) Eine allzuhohe Lage der Gebährmutter.

4) Die Anhängung des Mutterkuchens auf der dem Gebährmuttergrunde.

5) Der in der Schwangerschaft allzuheftige Beyschlaf.

6) Eine zu starke Ausdehnung der Gedärme, oder der Urinblase.

7) Eine Geschwulst der Eyerstöcke, oder andere widernatürliche Geschwülste, welche die Gebährmutter aus ihrer natürlichen Lage drucken.

Man pflegt die Schiefstehungen des Gebährmuttermundes auf viererley Art zu betrachten:

1) Kann er sich gegen die rechte Seite neigen.

2) Kann

2) Kann er gegen die linke Seite schief stehen.

3) Er kann sich gegen den Rucken wenden.

4) Kann er sich vorwärts legen.

Die leichteste, und öfters vorkommende schiefe Lage des Gebährmuttermundes geschiehet gegen die rechte, oder gegen die linke Seite; nach hinten zu stehet der Gebährmuttermund nicht so oft schief, geschiehet aber seine Schiefstehung zu weit vorwärts, so ist sie die schlimmste.

Damit man aber desto leichter einsehen möge, wohin der Gebährmuttermund schief stehe, so muß man zugleich zu erforschen trachten, in welcher Gegend der Gebährmuttergrund liege.

Man erkennt, daß der Gebährmuttergrund nach der rechten, und der Muttermund nach der linken Seite gewendet sey:

1) Da der Bauch nicht in der Mitte, sondern auf der rechten Seite mehr erhoben ist.

2) Findet man den Muttermund auf der linken Seite. Er stehet sehr hoch auf dem linken Darmbeinrande, und öffnet sich sehr langsam, und ungleich.

3) Die Schwangere empfindet an dem rechten Fuße größere Beschwerlichkeiten als mehr hervorstehende Kindsadern, wässerigte Anschwellung des Fusses, eine Steifigkeit, oder härteres Bewegen desselben.

4) Sinkt

4) Sinkt sich die Gebährmutter nicht wie bey der geraden Lage derselben, und deswegen

5) Stehet der Gebährmuttermund so hoch, daß man ihn nicht leicht erreichen kann.

6) Kann man nicht um den ganzen Gebährmuttermund herum fühlen, sondern nur um einen Theil desselben. Je weniger man von dem Umkreis des Gebährmuttermundes befühlen kann, desto grösser ist die Schiefstehung, und je mehr man von dem Gebährmuttermnnde findet, desto geringer ist die Schiefstehung desselben.

7) Die Wasserblase spannt sich nicht rund, sondern schmal, länglicht, oder wie ein halber Mond.

8) Der Muttermund verstreichet sich langsamer, und auf der Seite, wo der Kopf denselben mehr drucket, ist er härter und dünner, auf der andern Seite aber ist er weicher und dicker.

9) Die Häute springen frühzeitig, und das Wasser schleicht langsam fort, ohne daß der Kopf weiters hervorrückt.

10) Man findet auf der rechten Seite des Beckens vielmehr leeren Platz, als auf der linken, wo der Kopf aufstehet.

11) Sind die Wehen wegen der ungleichen Zusammenziehung der Gebährmutter heftiger, und schmerzhafter, und man hält sie oft für falsche Wehen, weil sie weder die Wasserblase vergrössern, weder den Kindeskopf herunter treiben.

Bey Schiefstehungen der Gebährmutter soll man die Geburt niemals der Natur allein überlassen.

Obschon die Natur bisweilen solche Geburten von sich selbst vollendet, so ist man doch nicht versichert, daß dieß in einer jeden dergleichen Geburten geschehe, sondern man hat vielmehr zu befürchten, daß die Häute zu frühe reissen, das Wasser gänzlich abfliesse, die Gebährmutter sich zusammen ziehe, und die Wehen den Kopf des Kindes mehr an die Beckenbeine drucke, wovon ihn die stärksten Wehen nicht mehr weiter bringen können. Worauf der Tod oes Kindes, und für die Gebährende die größte Gefahr entstehen muß.

Wenn auch nur die geringere Schiefstehung der Gebährmutter vorhanden ist, und die Wehen den Kopf des Kindes in die Beckenhöhle drucken können, so kommt doch der Kopf schief mit gebogenem Halse, und die Schultern werden an dem Orte anstehen, wo zuvor der Kopf angestanden ist.

Wenn das Wasser verflossen, und die Gebährmutter sich zusammen gezogen hat, so sind alsdann in diesem Falle die Wendungen auch selbst dem geschicktesten Geburtshelfer äusserst schwer.

Wenn der Gebährmuttermund nur unvollkommen, oder in dem geringern Grade schief stehet, und gegen den Rand des linken Darmbeins gewen-

det ist, so liegt der Gebährmuttergrund in der rechten Seite. Man muß in diesem Falle die Gebährende auf diejenige Seite legen, wohin der Gebährmuttermund stehet, nämlich auf die linke Seite.

Man läßt den Bauch durch eine andere Person in die Höhe heben, und denselben gegen die Mitte zu schieben. Auf diese Weise fällt der schwere Muttergrund mehr gegen die linke Seite, und der Muttermund stellet sich besser in die Achse des Beckens, die Wehen öffnen den Muttermund, und der Kopf des Kindes kommt gerade in die Beckenhöhle. Wenn denn der Kopf gerade, und gut gestellet in die Beckenhöhle gekommen ist, so kann sich die Gebährende wieder auf den Rucken legen, oder die Geburt im Stuhle vollenden.

Man ist aber nicht jederzeit so glücklich, daß durch die Lage allein die Schiefstehung gehoben wird. In diesem Falle, und wo die Gebährmutter weit jedennoch noch unvollkommen schief stehet, muß man die Einrichtung mit der Hand machen.

Um die Einrichtung mit der Hand zu machen, legt man die Gebährende auf diejenige Seite gegen welche der Gebährmuttergrund stehet.

Wir wissen, daß man schon durch das äusserliche Befühlen des Bauches der Schwangern die Lage der Gebährmutter wissen kann. Diese Kenntniß muß der Hebamme auch dazu dienen, daß sie

gleich

gleich anfangs die tauglichste Hand sowohl zum Zufühlen, als auch zur Hülfe bey dieser Geburt zu brauchen wisse.

Wenn der Gebährmuttergrund gegen die rechte, und der Gebährmuttermund gegen die linke Seite schief stehet, so muß man sowohl mit der rechten Hand zufühlen, als auch mit dieser Hand die bey dieser Schiefstehung erfoderliche Hülfe leisten.

Man bringet die mit Butter beschmierte Hand in die Mutterscheide. Zu der Zeit, wo keine Wehe gegenwärtig ist, führet man den Zeigefinger, und Mittelfinger zwischen den Kindeskopf, und den Rand des Beckens so weit hinauf, als man kann, und läßt die Gebährende auf die andere Seite liegen, nämlich auf diejenige Seite, wo die Hebamme ihre Hand eingebracht hat, oder wohin der Gebährmuttermund schief stehet.

Man läßt den Bauch von der Seite gegen die Mitte von einer Gehülfin schieben, da zu gleicher Zeit die Hebamme mit ihren Fingern, die sie zwischen die Gebährmutter, und den Rande des Beckens gebracht hat, den Gebährmuttermund gegen die Mitte des Beckens leitet.

Da diese Einrichtung durch einen einzigen solchen Handgriff noch nicht geschehen ist, so muß man denselben unter einer jeden Wehe so lange wiederholen, bis der Gebährmuttermund sich in die

Mitte des Beckens stellet, und die Wehen anhaltender werden. Alsdann kann man die Geburt der Natur überlassen, welche die Gebährende in dem Bette, oder in dem Stuhle vollenden kann.

Stehet aber der Gebährmuttermund vollkommen, oder in dem schwerern Grade schief, so wird man am besten thun, wenn man das Kind unverzüglich wendet, und solches bey den Füssen heraus ziehet.

Wenn der Gebährmuttergrund gegen die linke Seite, und der Gebährmuttermund gegen die rechte Seite schief stehet, so sind die nämlichen Zeichen vorhanden, welche die Schiefstehung des Mutters mundes gegen die linke Seite, und die Schiefstehung des Gebährmuttergrundes gegen die rechte Seite anzeigen. Nur ist bey dieser Schiefstehung der Bauch in der linken Seite erhoben, wo er bey der erstern Schiefstehung in der rechten Seite hervor stund, es ist also

1) Der Bauch nicht in der Mitte, sondern in der linken Seite am höchsten ausgedehnt.

2) Der Muttermund liegt sehr hoch, und stehet auf dem Rande des rechten Darmbeins auf.

3) Die Wasserblase hat keine runde, sondern eine wurstähnliche Gestalt.

4) Die Wehen sind heftiger, und schmerzhafter.

5) Springt

5) Springt das Wasser frühzeitig, und gehet schleichend ab, ohne daß die Geburt dabey befördert wird.

6) Ist der linke Schenkel insgemein mehr geschwollen, als der rechte, und er ist öfters ganz taub.

Wenn der Gebährmuttermund nicht viel schief steht, so kann die Einrichtung durch die Lage allein zuwegen gebracht werden. Man legt deswegen die Gebährende auf die rechte Seite, und läßt den Bauch von der linken Seite gegen die rechte schieben.

Steht er aber mehr schief, und die Lage fruchtet nichts, so muß die Einrichtung mit der Hand bewirket werden.

Man legt die Gebährende zu diesem Ende auf die linke Seite, und bringet die rechte Hand in die Mutterscheide, den Zeig- und Mittelfinger schiebt man zwischen die Gebährmutter und den rechten Beckenrand, und läßt die Gebährende auf die andere Seite, nämlich auf die rechte liegen.

Der Bauch muß von einer Gehülfin von der linken Seite gegen die Mitte geschoben werden. Und dieß muß nach einer jeden Wehe so lange wiederholet werden, bis der Muttermund in die Mitte des Beckens kommt, wo man sodann die Geburt der Natur überläßt.

Steht aber der Gebährmuttermund vollkommen, oder in dem schwerern Grade schief, so muß die Wendung des Kindes vorgenommen werden.

Schlimmer, und mißlicher ist die Schiefstehung, wenn der Gebährmuttermund auf dem obern Rande des heiligen Beins aufstehet, und der Gebährmuttergrund sich vorwärts über die Schambeine neiget.

Die Kennzeichen, die uns diese Lage anzeigen, sind:

1) Der Bauch hanget so stark vorwärts, daß er, wenn die Schwangere sitzet, auf den Schenkeln aufliegt.

2) Die Gegend der Rippen ist weniger gespannt und angefüllet, als wenn die Gebährmutter in ihrer natürlichen Lage ist.

3) Der Nabel ist stärker, als gewöhnlich heraus getrieben, und er steht tiefer, als er sonst zu stehen pflegt.

4) Der Gebährmuttermund steht sehr hoch, und kann nur hinten auf dem Vorberge des heiligen Beins gefunden werden.

5) Man kann von dem Gebährmuttermunde nichts als höchstens seine vordere Lefze fühlen.

6) Der Kopf des Kindes steht sehr hoch, und völlig gegen den Vorberg des heiligen Beins.

7) Muß die Schwangere fast beständig den Urin lassen, weil der Grund der Urinblase von der Gebährmutter so stark zusammen gedrucket wird.

8) Ist die Wasserblase eben so übel gestaltet, und die Wehen sind eben so stark und fruchtlos wie in den erstern zweyen schiefen Lagen.

Diese Art der Schiefstehung ist viel schwerer einzurichten, als die zwey erstern. Es wird auch eine besondere Aufmerksamkeit erfodert, daß man sie nicht mißkennt.

Wir wissen, daß sich am Ende der Schwangerschaft der Gebährmuttergrund vorwärts neiget, und daß der Muttermund sich allemal ruckwärts gegen das heilige Bein lege. Man kann aus dieser Ursache den Gebährmuttermund bey dem Zufühlen nur mit Mühe erreichen, man hat aber dabey nichts zu befürchten: denn wenn die Zeit zur Geburt kommt, so kommt auch der Gebährmuttermund mehr vorwärts in das Becken, und nähert sich der Achse desselben, und die Geburt kann ganz natürlich erfolgen. Man muß deswegen genau auf die Zeichen obacht geben, die uns diese Art der Schiefstehung kennbar machen.

Die Hülfe, die man in diesem Falle leisten muß, besteht darinn, daß man

1) Die Gebährende auf ein Bett mit dem untern Leibe und Schenkeln sehr hoch lege.

2) Daß zwey Personen entweder mit geschlungenen Händen, oder mit einem Handtuche den Bauch der Gebährenden in die Höhe heben, besonders wenn eine Wehe kommt.

3) Daß die Hebamme ausser einer Wehe die mit Fette bestrichene flache Hand zwischen den Theil des auf dem Vorberge stehenden Muttermundes, und den Scheitel des Kindes also hineinbringe, daß sie den Scheitel, und die Stirne von dem Vorberge vorwärts in den Eingang des Beckens drucken kann.

4) Daß die Hebamme diesen Handgriff so lang wiederhole, bis der Kopf durch den Muttermund über den Vorberg in den Eingang des Beckens eingeleitet ist.

5) Daß, wenn auch der Kopf, und Muttermund eingerichtet sind, der Bauch der Gebährenden doch noch von zweyen Personen aufwärts gehalten werde, weil sonst der Kopf, und der Gebährmuttermund wiederum in die alte Lage zurückgehen würden.

Sollte aber dieß alles nichts helfen, so muß die Wendung auf das bäldeste vorgenommen werden, sonst wird es eine schwere Hinterhauptsgeburt, bey der keine Wendung mehr möglich ist, und wodurch öfters die Mutter samt dem Kinde elend zu Grunde gehet.

Die

Die vierte Art der Schiefstehungen, da nämlich der Muttermund gegen die Schambeine, und der Muttergrund gegen den Ruckgrad gerichtet ist, ist die seltenste, weil sie bey gutgestalteten Weibspersonen nicht vorkommen kann. Nur bey solchen ist sie möglich, die buckelicht, und nach hinten auswachsen sind.

Zeichen, die uns diese Schiefstehung zu erkennen geben, sind:

1) Die Schwangere ist nach hinten ausgewachsen.

2) Der Bauch sinkt sich nicht, und deswegen steht der Gebährmuttermund sehr hoch.

3) Man findet den Mutterhals statt des Muttermundes, als eine fleischerne Kugel.

4) Wenn man auch den Muttermund mühesam mit gebogenen Fingern erreichen kann, so ist er nur halbmondförmig eröffnet, und steht sehr nahe bey den Schambeinen. Man erreicht ihn auch nicht anders als durch das Zufühlen von ruckwärts.

5) Der Kopf liegt über die Schambeine, und hindert den Ausflus des Urins.

6) Die Wasserblase spannet sich nicht, sondern bleibt schlapp, die Wehen sind heftig, und wirken nichts.

7) Findet man im Becken nach hinten zu einen leeren Platz.

8) Ist der Bauch nicht wie gewöhnlich, sondern er machet gleichsam einen doppelten Berg.

Die Hülfe besteht darinn, daß man die Gebährende

1) Mit den Ellenbogen und Knieen quer auf das Bett sich aufstützen lasse.

2) Daß man die Hand von ruckwärts zwischen den über den Schambeinen stehenden Muttermund, und Scheitel des Kopfes einbringe, um mit derselben den Kopf unter die Schambeine in den Eingang des Beckens zu bringen. Wobey man die Urinröhre auf das sorgfältigste schonen soll, damit sie nicht verletzet werde.

3) Daß man diese Handgriffe auf besagte Art ausser den Wehen wiederhole, und die Hand so lang ganz langsam mit den Fingern arbeitend darinn lasse, bis sich endlich der Kopf nach etlichen Wehen in der Beckenhöhle befindet.

Sollte aber die Einrichtung nicht gelingen, so muß man die Wendung machen.

§. 87.

Die vom schiefstehenden Kopfe verursachten harten Geburten.

Wenn der Kopf mit seiner Oberfläche mehr auf einem Beine in der obern Beckenöffnung aufliegt, als auf dem Beine der entgegen gesetzten Sei-

te,

te, so nennt man diese Lage eine Schiefstehung des Kopfes.

Da der Kopf in allen acht Lagen der Scheitelgeburten von der natürlichen Lage, oder der gewöhnlichen Richtung abweichen kann, so kann er auch auf achterley Art schief stehen.

1) Man erkennt die Schiefstehung des Kopfes aus der langsamen und ungleichen Erweiterung des Muttermundes.

2) Aus der großen und schlappen Wasserblase, die frühzeitig springt, und das Wasser schleichend ausfließt.

3) Aus dem leeren Ranme, den der schiefstehende Kopf neben sich im Eingange des Beckens übrig läßt, da er denselben nicht gänzlich ausfüllet, noch hohe stehet, und oft einen andern Theil des Kindes neben sich vorfallen läßt.

Der Kopf kann mehr oder weniger schief stehen. Weichet er weit von seiner natürlichen Lage ab, so, daß er weder durch die Lage, weder durch die Einrichtung zur natürlichen Geburt befördert werden kann, so nennet man es eine vollkommene Schiefstehung, und das Kind kann in diesem Falle nicht anders, als durch die Wendung heraus gebracht werden.

Man erkennt die vollkommene Schiefstehung hauptsächlich dadurch, daß in der obern Beckenöffnung von der Fontanelle gar nichts zu fühlen ist. Die

Die unvollkommene Schiefstehung ist es, wenn der Kopf so eintritt, daß man bey der ungleichen Lage des Kopfes die Fontanelle noch fühlen, und dem Kopfe entweders durch die Lage der Gebährenden, oder durch die Hand der Hebamme die natürliche Lage geben kann.

So gering die Schiefstehung des Kopfes auch ist, so fodert sie doch allemal den Beystand der Hebamme. Ausser dieser Hülfe dauern solche Geburten sehr lang, wobey die Kinder mit ungestalten Köpfen endlich todt gebohren werden.

Die von der Hebamme zu leistende Hülfe bestehet darinn, daß sie den Kopf des Kindes in die natürliche Lage bringt. Diesen Zweck erreichet sie entweders durch die besondere Lage der Gebährenden, oder durch die Handgriffe, die man das Einrichten des schiefstehenden Kopfes heißt.

Die Lage der Gebährenden, in der sich der schiefstehende Kopf von selbst einrichten kann, oder von der Hebamme sollte eingerichtet werden, muß nach der Verschiedenheit des schiefstehenden Kopfes verschieden angeordnet werden.

Stehet der Kopf über die Schambeine schief, so giebt man der Gebährenden eine solche Stellung, daß sie sich auf den Knieen und den Ellenbögen aufstützt.

Stehet der Kopf schief auf dem heiligen Beine, so legt man die Gebährende auf den Rücken mit dem untern Leibe hoch.

Liegt der Kopf auf der rechten Seite auf, so legt man die Gebährende auf diese Seite.

Liegt er aber auf der linken Seite auf, so muß die Gebährende auch auf die linke Seite gelegt werden.

Der Kopf kann in einer gerade stehenden Gebährmutter schief stehen, oder es stehet auch samt dem schiefstehenden Kopfe die Gebährmutter schief.

Wenn man bey geringern, oder unvollkommenen Schiefstehungen des Kopfes gleich anfangs der Geburt die erfoderliche Lage vornimmt, so löset sich der schiefstehende Kopf ganz glücklich von den Beckenbeinen ab, und kömmt in der natürlichen Lage in die Beckenhöhle herein.

Die Einrichtung mit der Hand wird beym Anfange der Geburt nichts helfen. Denn so lang der Kopf noch beweglich ist, wird er durch diesen Handgriff eher verschoben, als in die rechte Lage gebracht. Nur dann kann man die Einrichtung vornehmen, wenn der Kopf schon schief in den Eingang des Beckens eingetretten ist. Man bringt alsdann auf der einer Wehe zwey Finger zwischen den Kopf und das Bein, wo er aufstehet, drucket ihn mit denselben unter den Wehen von dem Beine hinweg, und leitet ihn in die Mitte des Beckens. Bey

Bey vollkommenen Schiefstehungen muß man ohne Verzug die Wendung machen, weil da keine andere Hülfe übrig ist.

Kann aber die Hebamme die Einrichtung mit der Hand nicht mehr zuwege bringen, so soll sie einen Geburtshelfer rufen lassen.

Stehet der Kopf samt dem Gebährmutter-munde schief, so wird gleichfalls die Entbindung durch die Wendung vollendet.

§. 88.

Die von der zu weit ausgedehnten Harn-blase verursachte harte Geburt.

Obschon die letzte Zeit der Schwangerschaft die schwangere Frau öfters den Urin lassen muß, so kann doch bey einer lang andauernden Geburt der untere Theil der Urinblase, oder die Harnröhre vom Kopfe des Kindes so sehr gedruckt werden, daß kein Urin mehr ausfliesset. Der Urin häuft sich alsdann in der Blase so sehr an, daß sie sich ober den Schambeinen gleichsam als ein zweyter Bauch erhebt.

Die vollgefüllte Urinblase hindert die Geburt, und hält sie zu lang auf, weil die Gebährende wegen Größe der Schmerzen die Wehen auf die erfoderliche Weise auszuarbeiten nicht vermag, und wenn nicht bey Zeiten geholfen wird, so kann wohl gar

die

die Harnblase zerspringen. Es gehört somit zur Fürsorge der Hebamme, die sie für die Gebährende haben soll, daß sie dieselbe anfangs der Geburt zum Urinlassen ermahne.

Sollte aber die Urinblase wirklich zu voll seyn, und die Gebährende den Urin nicht mehr lassen können, so muß die Hebamme zwey mit Fett bestrichene Finger in die Mutterscheide bringen, und ganz gelinde den Kopf von der Urinblase ableiten, damit der Urin ausfliessen kann.

Vermöchte aber die Hebamme den Kopf des Kindes nicht mehr von der Urinröhre wegzuschieben, und alle angewendete Mühe wäre fruchtlos, so müßte der Urin von einem Wundarzte durch eine in die Urinblase gebrachte Röhre, die man Katheter nennt, abgezapft werden.

Sollte aber auch der Katheter nicht mehr können eingebracht werden, so ist zur Rettung des Lebens der Gebährenden nichts mehr übrig, als die Durchstehung der Urinblase ober den Schambeinen mit einem dreyeckichten Instrumente, wo man alsdenn den Urin durch diese Oeffnung mittelst einer Röhre ausfliessen läßt.

Die entleerte Urinblase ziehet sich zusammen, und hindert die Geburt nicht mehr.

§. 89.

Die von dem im Mastdarme angehäuften Kothe verursachte harte Geburt.

Es kann manchesmal auch aus unbekannten Ursachen eine Verstopfung des Stuhlgangs entstehen, besonders aber ist die bey Schwangern ausgedehnte Gebährmutter den Abgang des Kothes aus dem Mastdarme zu hindern im Stande.

Aus was immer für einer Ursache in dem Mastdarme eine Anhäufung des Kothes entstanden ist, so kann derselbe der Geburt manchesmal eine Hinderniß in Weg legen. Es ist zwar wahr, daß dieses Hinderniß so groß nicht ist, indem der Koth gemeiniglich durch den sich herabsinkenden Kopf des Kindes fortgestossen wird.

Dennoch aber ist es räthlich, daß bey einer jeden, auch nur leichten Verstopfung des Stuhlgangs der Mastdarm durch ein erweichendes, oder auch durch ein reizendes Klystier um die Geburt zu erleichtern, ausgeleert werde. Es wird dadurch der Druck des Kindes auf den ausgedehnten Mastdarm gehindert, man weicht dabey all den übeln Folgen aus, die doch bisweilen ein voller Mastdarm bey der Geburt verursachen könnte, und dient dazu, daß man eben unter der Geburt selbst den unangenehmen Folgen einer solchen Ausleerung nicht ausgesetzt werde.

Man muß aber das Klystier beym Anfange der Geburt beybringen: denn wenn der Kopf schon in die Beckenhöhle heruntergesunken ist, so wird der Mastdarm von demselben so zusammen gedruckt, daß kein Klystier mehr beyzubringen ist.

§. 90.

Von den harten Geburten, die durch Gichter verursacht werden.

Wenn an dem ganzen Körper, oder nur an einzelnen Theilen desselben verschiedene Bewegungen vorgehen, ohne daß die Kranke solche mit ihrem Willen oder Wissen verrichtet, so sind es Gichter.

Man erkennt, daß Gichter da sind, wenn die Frau mit den Zähnen knirschet, verschiedene Stellungen, und Verdrehungen mit den Augen, Munde, Händen, und Füssen machet.

Die Gichter gehören unstreitig unter die gefährlichsten Zufälle die Schwangern, oder Gebährenden zustossen können. Die Gefahr ist immer desto größer, je weiter eine Frau von ihrer Niederkunft noch entfernt ist, und je länger die Gichter anhalten. Das Kind verliehrt dabey fast allemal, und gar oft auch die Mutter ihr Leben.

Viele, und verschiedene Ursachen können diesen fürchterlichen Zufall hervorbringen.

Unter der Schwangerschaft kann eine allgemeine, oder auch nur örtliche Vollblütigkeit, ein Blutsturz, oder eine heftige Leidenschaft die Ursache der Gichter seyn.

Sehr empfindliche Weibspersonen sind wegen ihres zarten Körpers, und großen Reizbarkeit ihrer Nerven am meisten den Gichtern unterworfen. Dieß kommt wahrscheinlicher Weise entweder von dem ungleichen, und ungewöhnlichen Druck der schwangern Gebährmutter auf die in dem Unterleibe enthaltenen Theile, oder es rühret von der großen Ausdehnung der Fasern der Gebährmutter her, welche eine schmerzhafte Empfindung erreget, und vermittelst der Nerven zu gichterischen Bewegungen bringet. So kann auch die ausgedehnte Gebährmutter durch ihren Druck auf die Eingeweide des Bauches hindern, daß in diesen Theilen die gewöhnliche Menge Blut nicht Platz hat, und folglich mehr Blut nach dem Kopfe getrieben wird, wodurch das Gehirn widernatürlich gereizet wird, und deswegen Gichter verursachet werden.

Die bey der Geburt sich einfindenden Gichter haben gar oft die zu große Heftigkeit der Wehen, eine zu große Empfindlichkeit, eine Vollblütigkeit, eine verletzte Gebährmutter, oder auch einen Blutsturz zur Ursache. Die Erstgebährenden, die mit der Empfindung der Geburtsschmerzen weniger bekannt

kannt sind, vertragen die anhaltenden, heftigen, und dringenden Wehen bisweilen ohne den Erfolg der Gichter nicht.

Da die Gichter von verschiedenen Ursachen entstehen, und also verschiedene Kurarten erfodern, so sollen die Hebammen bey Entstehung derselben einen Arzt, oder einen in der Heilung innerlicher Krankheiten unterrichteten Wundarzt alsobald rufen lassen.

Das Geschäft der Hebamme besteht in diesem Falle darinn, daß sie auf den Fortgang der Geburt ihre Aufmerksamkeit richte. Nimmt die Geburt ihren Anfang, und das Kind hat die rechte Lage, so hat sie mit Geduld das Ende derselben abzuwarten. Tritt aber das Kind mit einem unschicklichen Theile ein, mit dem es nicht kann gebohren werden, und das Kind ist schon gänzlich ausgetragen, oder doch seiner Reife nahe, so muß sie die zur rechten Zeit vorzunehmende Wendung nicht versäumen.

§. 91.

Von den durch die große Enge des Beckens verursachten harten Geburten.

Nicht alle Becken sind von einer gleichen Art, und natürlichen Beschaffenheit. Es giebt zu große, zu kleine, und gar zu enge, zusammen gedruckte, und höckerichte Becken.

Solche widernatürliche Bildungen der Becken erschweren dem Kinde den natürlichen Durchgang, oder versagen ihm denselben gänzlich.

Wo zwischen dem Kopfe des Kindes, und zwischen dem Becken kein gehöriges Maaß, oder Verhältniß ist, da wird die Geburt hart, langsam, schwer, oder gar unmöglich vor sich gehen.

Es giebt Fälle, wo das Becken gut gebildet ist, aber in Rücksicht des Kindskopfes kann es dennoch zu eng, oder zu weit seyn, und die Geburt wird deswegen doch hart, oder schwer von statten gehen, oder mit andern übeln Zufällen begleitet seyn.

Die Fehler des Beckens sind die schlimmsten: denn sie lassen sich auf keine Weise verbessern. Wenn die Beckenbeine ihre gehörige Gestalt und Lage, und die Durchmesser desselben die erfoderliche Länge haben, so ist es ein gut gestaltetes Becken.

Ein zu enges Becken ist es aber, wenn einer, oder mehrere Durchmesser desselben zu kurz sind.

Ein zu weites Becken ist es, wenn die Durchmesser die gewöhnliche Länge übertreffen.

Wenn aber die Beckenbeine von ihrer gewöhnlichen Lage, oder Gestalt abweichen, so ist es ein ungestaltetes Becken.

Haben die Beckenbeine entweder ihre natürliche Gestalt, oder ihre gewöhnliche Lage nicht, so wer-

werden die Oeffnungen, und die Höhle des Beckens verändert, daß sie entweder zu enge, oder zu weit sind.

Durch ein zu enges Becken gehet das Kind hart, oder gar nicht durch.

Bey einem zu weiten Becken aber entstehet gar leicht ein Vorfall der Gebährmutter, oder es giebt solches zu andern schlimmen Zufällen Anlaß.

Das Becken kann auf zweyerley Weise zu eng seyn.

Erstlich da das Becken auch gegen einen nicht zu großen Kopf zu eng ist, und also einer, oder beyde Durchmesser zu kurz sind.

Zweytens, wo zwar das Becken seine gehörige Weite hat, aber der Kopf zu groß ist.

Wenn das Becken zu eng ist, so ist es entweder in dem Eingange, in der Höhle, oder in dem Ausgange zu eng.

Der Eingang des Beckens ist öfters zu eng, als der Ausgang, die Höhle des Beckens aber ist selten zu eng.

Die zu große Enge des Beckens trift nicht leicht den Eingang, und den Ausgang zugleich, sondern wenn der Eingang zu eng ist, so ist dagegen fast allemal der Ausgang zu weit.

Wenn das Becken in dem Eingange zu eng ist, so wird diese enge Bildung fast immer von dem ge-

raden Durchmesser, der in diesem Falle zu kurz ist, herrühren.

Sehr selten wird der Querdurchmesser zu eng seyn.

Bisweilen ist das Becken blos auf einer Seite zu eng. Ist aber das Becken in dem Ausgange zu eng, so wird fast immer der Querdurchmesser zu kurz seyn, weil da gemeiniglich die Erhabenheiten der Sitzbeine einander zu nahe kommen.

In einem gut gestalteten Becken muß der kürzere Durchmesser im Eingange des Beckens vier Zolle haben. Wenn aber dieser Durchmesser schon um etwas kürzer ist, so kann dennoch ein gutgestalteter Kopf noch durch den Eingang eines solchen Beckens gehen, und in Rücksicht der Geburt kann dieses Becken noch ein wohlgestaltetes Becken heissen.

Dann erst heißt man es ein zu enges Becken, wenn der kürzere Durchmesser in dem Eingange nur drey und einen halben Zoll mißt, und dennoch kann durch den Eingang eines solchen Beckens der Kopf noch getrieben werden. Aber je kürzer dieser Durchmesser ist, um so härter, und schwerer wird die Geburt seyn.

Wenn der gerade Durchmesser nur drey, und einen Viertelzoll lang ist, so wird die Geburt noch langsamer vor sich gehen, weil der Kopf des Kindes an den Beckenbeinen zu viel Widerstand findet.

Sollte

Sollte der gerade Durchmesser in dem Eingange des Beckens auch nur drey Zolle, oder gar nur zween, und einen Dreyviertelszoll halten, so ist die Geburt durch diesen Weg noch möglich, und kann natürlich erfolgen, wenn die Hirnschedelbeine des Kindes noch weich genug sind, und der Kopf sich deswegen mehr in die Länge ausdehnen läßt.

Allein diese Geburten sind nicht von den gewöhnlichen, sie sind selten, und nur als Ausnahmen zu betrachten.

Ein Becken aber, welches so eng ist, daß der gerade Durchmesser nur zween, und einen halben Zoll mißt, gestattet dem Kopfe des Kindes den Durchgang nicht mehr. Da ist die einzige Hülfe noch in dem Kaiserschnitte zu suchen.

Ob schon in diesen Fällen, wo das Becken zu eng ist, eine Frau ohne allen fremden Beystand gebähren kann, so ist doch eine solche Geburt allemal mit Gefahr für Mutter, und Kind verbunden; denn die das Becken von innen auskleidenden weichen Theile werden von dem Kopfe des Kindes zu sehr an die Beckenbeine gedruckt, wovon Entzündung, und Brand entstehen kann.

Das Gehirn des Kindes kann den Druck der übereinander geschobenen Kopfbeine nicht so lang ohne Schaden ertragen, als die Geburt dauert. Deswegen geben diese Geburten meistentheils todte Kin-

Wenn das Becken im Eingange zu eng ist, so zeigen sich die Zufälle einer langsamen Geburt gleich anfangs. Sind aber beyde Oeffnungen widernatürlich eng, so erschöpfen sie oft die Kräfte der Gebährenden in Ueberwindung der in dem Eingange vorwaltenden Hindernisse so sehr, daß der Kopf in demselben stecken bleibt, oder wenn er auch in die Höhle des Beckens getrieben wird, so lang nicht weiter fortrückt, bis die Gebährende wieder neue Kräften gesammelt hat, die zur Heraustreibung des Kindes erklecklich sind, oder der Kopf bleibt so lang in dem Becken unbeweglich, bis ihn die Kunst herauszubringen weißt.

Wenn die obere Eröffnung des Beckens allein zu eng ist, so ruckt der Kopf des Kindes anfangs nur sehr langsam vor. So bald aber die Seitentheile des Kopfes durch den Eingang hindurch sind, so nimmt die Geburt einen geschwindern Fortgang.

Man erkennt, daß das Becken im Eingange zu eng ist:

1) Wenn der Kopf auf die stärksten, und lange ausgearbeiteten Wehen entweders nur sehr wenig, oder gar nicht in das Becken einrucket.

2) Schwellen die Geburtstheile an, die Kräfte gehen verlohren, und die Wehen bleiben aus.

3) Fehlen die Kennzeichen eines gut gebildeten Beckens.

Die Untersuchung eines zu engen Beckens machet fast nur bey Erstgebährenden einer Hebamme eine besondere Beschäftigung, oder Mühe. Denn wenn eine Frau schon ein- oder mehrmalen glücklich gebohren hat, so ist man von der guten Bildung des Beckens hinlänglich überzeugt. Sind aber schon eine oder mehrere schwere Geburten vorausgegangen, oder hat das Kind schon so gar stückweis herausgenommen werden müssen, so darf man an der zu großen Enge des Beckens nicht mehr zweifeln.

Die Enge des Beckens kann in zwey Grade eingetheilt werden.

Wenn das Becken in dem ersten Grade zu eng ist, so kann das Kind auch durch die stärksten Wehen, und durch die größten Bemühungen der Gebährenden dennoch nicht durch den Eingang des Beckens in die Höhle desselben befördert werden, und die Geburt wird durch die Kräfte der Natur unmöglich zu Stande kommen, es bleiben endlich die Wehen aus, die Gebährende wird schwach, und es stellen sich Ohnmachten, oder andere Beschwerden, und schreckhafte Zufälle ein. Die Hebamme kann in diesem Falle nichts thun, sondern sie soll, so bald sie dieses bemerket, einen geschickten Geburtshelfer rufen, und indessen die Gebährende in dem Bette ausruhen lassen. Ist

aber das Becken in dem zweyten Grade zu eng, das ist, daß es doch noch so viel Weite hat, daß das Kind, obschon sehr langsam durch selbes durchgehen kann, so kann die Geburt doch noch einen glücklichen Ausgang gewinnen.

Nur muß die Hebamme überzeugt seyn, daß der Kopf recht in die Geburt eintrette; kommt der Kopf recht, und ruckt auf die Wehen immer weiter in das Becken herunter, obschon sehr langsam, dauern die Wehen fort, und die Gebährende behalt ihre Kräfte, so warte man mit Geduld, nur übertreibe man die Gebährende bey der Ausarbeitung ihrer Wehen nicht, noch vielweniger darf man sie ohne Wehen zum Mitarbeiten anhalten. Das Kreisen und Anstrengen ohne Wehen hilft nichts. Dieser Fehler wird fast von allen Hebammen begangen. Die Gebährenden würden bey den natürlichen Geburten allemal glücklicher seyn, wenn man das ganze Geburtsgeschäft der Natur allein überliesse. Die Gebährende braucht zur Ausarbeitung ihrer Wehen keinen Unterricht. Die Natur zwingt sie zu allem, was sie zur Beförderung der Geburt beytragen muß. Ein neugebohrnes Kind verrichtet den härtesten Stuhlgang ohne allen Unterricht, und thut eben das, was die Gebährende in ihrer Geburtsarbeit thut.

Die Höhle des Beckens ist selten zu enge, doch kann sie es auch seyn, wenn das heilige Bein die gehörige Aushöhlung nicht hat, sondern anstatt ruckwärts gebogen zu seyn, fast gerade gebildet ist, und wenn Beingeschwülste, oder Beinauswachsungen sich in das Innere des Beckens erstrecken, und dadurch dasselbe verengern. Diese Fehler der Beckenhöhle trifft man besonders bey denjenigen Weibspersonen an, die von Kindheit auf hinken, oder krumme, und durch Knochengeschwülste verunstaltete Knochen haben, oder die noch Merkmale von der in der Kindheit erlittenen engländischen Krankheit an sich tragen. Doch giebt es aber auch buckelichte, hinkende, und nicht gut gewachsene Weibspersonen, die doch ein gut gebildetes Becken haben, und eben so leicht als andere gebähren.

Auch die Höhle des Beckens kann in dem ersten, oder in dem zweyten Grade zu eng seyn. Ist sie in dem ersten Grade zu eng, so bleibt der Kopf in derselben stecken, die innern und die äussern Geburtstheile schwellen auf, und werden entzündet, und der Urin bleibt wegen der gänzlichen Zusammendruckung der Urinröhre gänzlich zurück, und kann nicht mehr gelassen werden.

Die Gebährende strengt sich ohne allen Erfolg der Geburt an, bis ihre Kräften erschöpft sind, und die Wehen gar ausbleiben.

Hebam-

Hebammen können in diesem Falle nicht mehr helfen, und sie warten umsonst auf die Hülfskräfte der Natur, sondern sie sollen, so bald sie merken, daß der Kopf auf die stärksten Wehen nicht mehr weiter rucket, alsogleich einen Geburtshelfer rufen lassen. Das Leben des Kindes ist bey solchen Umständen allemal in der äussersten Gefahr, und selbst die Mutter, wenn nicht auf das bäldeste geholfen wird, stirbt am Brande der vom Kinde zu sehr gedrnckten innerlicher Geburtstheile.

Ist aber die Beckenhöhle in dem zweyten Grade zu eng, wo der Kopf doch noch durch dieselbe, obschon mit vieler Schwierigkeit durchgehen kann, so überläßt man die Vollendung der Geburt den Kräften der Natur. In diesem letztern Falle bleibt der Kopf nie ganz stecken, sondern er ruckt bey den stärksten Wehen, und anhaltenden Kräften der Gebährenden doch immer etwas weniges hervor, und das Kind kann noch lebendig, obgleich sehr langsam gebohren werden. Nur lasse man auch in diesem Falle der Gebährenden Zeit, und zwinge sie nicht zur übertriebenen Geburtsarbeit.

Der Ausgang des Beckens wird grösstentheils durch die zu weite Vorwärtsstehung des Steisbeins, und durch die eingedruckten Schambeine verengert, auch die Unbeweglichkeit des Steisbeins kann die Ursache des verengerten Ausganges seyn, besonders

kommt

kommt dieser Fehler bey solchen vor, die erst in den spätern Jahren das erstemal Mütter werden.

Die Zeichen des zu engen Ausganges des Beckens sind der Einbug der Schambeine, die zu große Vorwärtsbeugung des Steisbeins, oder die Unbeweglichkeit desselben. Alle diese Fehler werden durch das Untersuchen entdeckt.

Die Geburt gehet anfangs ganz geschwind vor sich, wenn aber der Kopf gegen die untere Beckenöffnung kommt, so verzögert sich die Geburt so sehr, daß sie eben so lang dauert, als wenn der Eingang des Beckens zu eng ist, oder der Kopf bleibt gar stecken.

In dem ersten Falle, wo der Kopf auf jede Wehe, obwohl nur wenig, und langsam nachruckt, die Gebährende noch genugsame Kräften und Wehen hat, überläßt man die Geburt der Natur, welche oft noch dieselbe allein zu bewirken im Stande ist. Man rathet in diesem Falle die Zurückdruckung des Steisbeins mit dem Rucken der Finger, und die Vorwärtsleitung des Kopfes mit den Spitzen der nämlichen Finger.

Allein es ist dieses selten nothwendig und nützlich: denn wenn das Steisbein beweglich ist, so wird selbes gewiß von dem Kopfe des Kindes hinlänglich zurückgedruckt werden, der mit größter Gewalt durchgepreßt wird. Ist aber das Steisbein

nicht

nicht mehr beweglich, so könnte die Hebamme dasselbe ehender brechen, als den Ausgang des Beckens durch diesen Handgriff erweitern.

Ist aber der Ausgang des Beckens so eng, daß der Kopf durch denselben nicht durchgehen kann, so wird er auf die stärksten, und wiederholten Wehen nicht mehr weiters rucken, sondern er bleibt ungeachtet aller angestrengten Kräfte der Natur bey dem Ausgange unbeweglich stecken. Ueberläßt man diese Geburt zu lange der Natur, so stirbt Mutter und Kind. Wird hingegen der Geburtshelfer nicht zu spät gerufen, so wird er meistentheils Mutter und Kind, oder wenigstens die erstere erhalten können.

Nur lasse man sich nicht einfallen, daß man Hülfe in treibenden Mitteln suchen wolle, man würde durch solche Mittel anstatt die Geburt zu befördern, in der Gebährmutter nur desto bälder eine Entzündung verursachen, einen innerlichen Blutfluß veranlassen, und den Tod der Mutter beschleunigen.

§. 92.

Von den durch die zu große Weite des Beckens verursachten harten Geburten.

Man möchte glauben, daß ein sehr weites Becken beym Gebähren mehr vortheilhaft, als schädlich seyn sollte.

Es

Es ist aber die übermäßige Weite des Beckens ein Fehler, der das Becken verunstaltet, und wenn man bey zu weitem Becken die nöthige Vorsicht in der Geburt versäumet, so läuft dieselbe nicht ohne Gefahr ab.

Ein weites Becken giebt Anlaß zu Vorfällen der Gebährmutter selbst samt dem Kinde, und wenn es in allen seinen Eintheilungen zu weit ist, so erfolgen gar zu geschwinde Geburten. Die Gebährmutter nimmt in solchen Becken besonders bey den Geburten gar leicht eine schiefe Lage an, wo die Schwere des Kindes, und der Druck der Bauchmuskeln sehr heftig auf die Gebährmutter wirken, und die zu weit aus einander stehenden Beckenbeine den erfoderlichen Widerstand nicht leisten.

Auch die Nabelschnur fallt ehender in einem zu weiten Becken, als in einem andern vor.

Das Becken kann im Eingange zu weit seyn, in der Höhle, oder im Ausgange. Oder es ist das ganze Becken zu weit.

Ist der Eingang des Beckens zu weit, und dagegen der Ausgang zu eng, so ruckt gleich anfangs der Kopf merklich in die Beckenhöhle herein, aber nicht mit der nämlichen Leichtigkeit wird er die in dem Ausgange vorkommenden Hinderniße überwinden, die Gebährmutter, die bey zu weitem Eingange des Beckens samt dem Kindskopfe durch die

schwäche-

schwächesten Wehen leicht in die Beckenhöhle herunter kommt, wird an die Beckenbeine angedruckt, der Kopf bleibt wegen Enge des Wegs stehen, und die Geburt wird am Ende erst langsam, und mit vielen Schwierigkeiten begleitet seyn.

Wenn aber die untere Beckenöffnung zu weit ist, so ist gemeiniglich die obere zu eng. In diesem Falle hat die Gebährende eine lange Geburtsarbeit auszustehen, ehe der Kopf in die Beckenhöhle herunter kommt.

Wenn aber der Kopf einmal in der Beckenhöhle ist, so gehet das übrige der Geburt ganz geschwind vor sich. Der Anfang der Geburt ist also in diesem Falle sehr langsam, das Ende dagegen aber besonders geschwind.

Wenn das heilige Bein zu viel ruckwärts gebogen ist, so ist die Beckenhöhle zu weit, und der Eingang und Ausgang sind dagegen zu eng. In diesem Falle ist der Anfang der Geburt sehr langsam, der Fortgang sehr geschwind, das Ende aber wiederum äusserst hart.

Man erkennt, daß der Eingang des Beckens zu weit ist:

1) Wenn der Kopf, welcher schon anfangs der Geburt sich tief in das Becken senket, den Eingang nicht ausfüllt.

2) Wenn

2) Wenn sich der Muttermund, und der Mutterhals samt dem Kopfe des Kindes tief in die Beckenhöhle hinein drängt, ehe sich der Muttermund öffnet, oder sich erweitert.

Damit der Muttermund nicht samt dem Kopfe zu tief in das Becken herunter komme, muß die Gebährende gleich anfangs in das Bett gebracht, und mit dem untern Leibe höher gelegt werden. Die Wehen sollen nur langsam ausgearbeitet werden. Die Hebamme muß unter einer jeden Wehe den Muttermund mit den in einen Kreis ausgestreckten Fingern so lang zurückhalten, bis er sich hinlänglich erweitert hat, daß der Kopf durch denselben gehen kann.

Da bey weiten Becken allemal eine Anlage zu Vorfällen vorhanden ist, so darf die Kindbetterinn so bald das Bett nicht verlassen, wenn sie sich der Gefahr eines Vorfalles nicht aussetzen will.

Die langsame Ausarbeitung der Wehen ist besonders nützlich, wenn bey zu weitem Eingange der Ausgang zu eng ist: denn da der Kopf in solchem Falle durch den engern Ausgang nur sehr langsam durchgehet, so sind am Ende der Geburt von Seiten der Gebährenden Kräfte, und wirksame Wehen vonnöthen, die sonst durch die zu viel angestrengte Geburtsarbeit zu frühe verlohren gehen.

Ist die Höhle des Beckens allein zu weit, so findet der Kopf in dem Ausgange einen starken Widerstand, der insgemein durch die zu große Krümmung des Heiligen- und Steisbeins verursacht wird. Es ist in diesem Falle nichts anders zu thun, als was schon bey dem zu engen Ausgange des Beckens gesagt worden ist.

Ist aber das Becken zugleich in dem Ausgange zu weit, welches fast immer von der zu geraden Gestalt und Ruckwärtsbeugung des Heiligen- und Steisbeins herkommt, so ist das Mittelfleisch in Gefahr zerrissen zu werden: denn da der Kopf des Kindes von dem zu geraden Steis- und heiligen Beine nicht vorwärts unter die Schambeine geleitet wird; so dringet er zu gerade auf das Mittelfleisch hinunter, welches samt dem Mastdarm sehr ausgedehnt, und die Schamlefzen dagegen vielmehr zusammen gezogen, und verengert werden. In diesem Falle soll die Gebährende ihre Wehen nur langsam ausarbeiten, und in dem Bette das Ende der Geburt abwarten. Die Hebamme muß aber unter einer jeden Wehe das Mittelfleisch zurückhalten, und die Geburt nicht zu geschwind vor sich gehen lassen.

Ist aber das ganze Becken zu weit, so wird entweder die Gebährmutter samt dem Kinde bis in die Beckenhöhle herunter getrieben, oder sie kommt gar aus den Geburtstheilen heraus.

Oeffnet

Oeffnet sich aber die Gebährmutter in einem zu weiten Becken zu geschwind, und die Gebährende wird nicht im Bette entbunden, so kann das Kind auf den Boden stürzen, die Nachgeburt mit Gewalt losreissen, oder einen Umsturz der Gebährmutter verursachen.

Bey einer allgemeinen Weite des Beckens ist es nothwendig, daß man die Geburt nach Möglichkeit verzögere. Man muß deswegen gleich anfangs die Gebährende in das Bett, und mit dem Unterleibe höher legen, die Wehen nur langsam ausarbeiten lassen, und so bald man kann, die Wasser springen, und den Bauch reiben, damit sich die Gebährmutter zusammen ziehe. Unter einer jeden Wehe muß die Gebährmutter zurück gehalten werden, bis der Gebährmuttermund vollkommen erweitert, und der Kopf in die Beckenhöhle gekommen ist. Kommt der Kopf bis zum Ausgang, so muß man das Mittelfleisch vor einem Riß zu bewahren trachten.

Wenn man durch das frühzeitige Wasserspringen, und durch das Bauchreiben die Zusammenziehung der Gebährmutter nicht zu befördern suchet, so ist nach der Geburt noch Gefahr eines Blutflusses vorhanden.

§. 93.

Von dem zu großen Kindskopfe.

Wenn der Kopf des Kindes auch gegen ein gutgestaltetes Becken zu groß ist, so zeigen sich bey der Geburt die nämlichen Schwierigkeiten, als wie bey der zu großen Enge des Beckens.

Wenn er sich auch in der besten Lage zur Geburt darstellt, so machet er doch bey selber solche Hindernisse, daß die Entbindung öfters nicht nur allein hart, sondern gar schwer, oder unmöglich wird.

Man erkennt, daß der Kopf zu groß ist:

1) Wenn bey der gewöhnlichen und natürlichen Weite des Beckens, die man durch das leichte Einbringen der Hand erkennt, der Kopf des Kindes die ganze obere Beckenöffnung so anfüllt, daß man mit keinem Finger zwischen dieselbe und dem Kopfe kommen kann.

2) Der Bauch senket sich in der letzten Zeit der Schwangerschaft, und auch beym Anfange der Geburt nicht, und

3) Stehet aus eben dieser Ursache der Gebährmuttermund höher, als bey leichten natürlichen Geburten.

4) Spannet sich nur eine kleine, und sehr flache Wasserblase vor dem Kopfe des Kindes an.

5) Wenn

5) Wenn sich auch endlich der Gebährmutter-mund nach und nach erweitert, so bleibt er doch beständig in der obern Beckenöffnung stehen.

6) Wenn das Wasser springt, so lauft sehr wenig aus, weil der zu große Kopf die ganze Oeffnung verstopfet, und fest ausfüllet.

7) Schieben sich die Beine des Kopfes sehr stark übereinander, und bilden eine große länglichte Kopfgeschwulst.

8) Ruckt der Kopf auch unter den heftigsten Wehen, und in der besten Lage nur langsam, oder gar nicht herunter, und die größten Bemühungen der Gebährenden befördern die Geburt nur sehr wenig, oder gar nicht.

Da ein zu großer Kopf auch noch durch die Kräfte der Gebährenden allein gebohren werden kann, und doch aber auch, wenn er gar zu groß ist, die Geburt durch die Naturskräfte nicht mehr vollendet wird, so kann man die Größe des Kopfs in zwey Grade eintheilen, das ist, der Kopf ist entweder in dem ersten, oder in dem zweyten Grade zu groß, oder die Größe des Kopfes ist geringer, oder sie ist schwerer.

Ist der Kopf nur im geringern Grade zu groß, so kann die Geburt noch allein von der Natur bewirket werden. Der schwerere Grad aber fodert den Beystand eines Geburtshelfers: denn

in diesem Falle kann die Geburt nur durch Werkzeuge vollendet werden.

Man erkennt, daß nur der geringere Grad des zu großen Kopfes vorhanden ist, und folglich, daß man die Geburt der Natur überlassen darf:

1) Wenn die Wehen stark genug, und so anhaltend sind, daß der Kopf durch dieselbe in das Becken herein getrieben werden kann.

2) Wenn sich der Kopf nach und nach etwas spitzet, und länger wird.

3) Wenn der Kopf noch vor 24 Stunden in die Beckenhöhle herunterruckt.

Wenn bey diesen Umständen die Wehen anhalten, und kein anderer schlimmer Zufall dazu kommt, so hat man gegründete Hoffnung, daß die Natur die Geburt noch allein vollenden werde, wozu aber oft 36 Stunden erfodert werden.

Die Hülfe, welche man der Gebährenden leisten kann, bestehet darinn, daß man sie ermahne den Urin zu lassen, und zu Stuhle zu gehen, daß man durch eine Aderlässe eine bevorstehende Entzündung abwende, und die Wehen nur langsam, aber nie mit vieler Gewalt ausarbeiten lasse.

Es hat auch die Hebamme bey dem Durchgange eines zu großen Kopfes wegen der bevorstehenden Zerreissung des Mittelfleisches die nöthige Hülfe nicht zu vergessen.

Es kann auch manchesmal der Kopf, wenn er schon durch die obere Beckenöffnung gegangen ist, noch in der Beckenhöhle eingekeilt stecken bleiben. Dauert die Einkeilung lang, wenn keine Hülfe geschaffet wird, so stirbt das Kind gewiß. In diesem Falle ist die größte Gefahr vorhanden, daß die Gebährmutter, die Mutterscheide, der Urinsgang, der Mastdarm, und die äussern Geburtstheile entzündet werden, und in den Brand übergehen, oder gar zerrissen werden, worauf solche Frauen, wenn sie nicht sterben, weder den Urin, noch den Stuhlgang mehr halten können.

Anfangs der Geburt kann man nicht wissen, ob der zu große Kopf eingekeilt werde, oder nicht, besonders wenn das Becken gut gebildet ist, der Kopf die rechte Lage zur Geburt hat, und die übrigen Umstände noch einen glücklichen Ausgang der Geburt versprechen.

Daß aber der Kopf wirklich eingekeilt sey, erkennt man, wenn er auch bey den allerstärksten Wehen unverruckt stehen bleibt, und sogar von der Hand der Hebamme, oder des Gebnrtshelfers auf keine Weise mehr bewegt werden kann. Die Gebährende wird endlich entkräftet, und es kommen keine Wehen mehr zurück.

Sollten aber die Wehen nur wegen Schwäche der Gebährenden aufhören, und weder eine

Entzündung der Gebährmutter, weder sonst ein gefährlicher Zufall vorhanden seyn, so muß man die Gebährende ruhen lassen, ihr etwas weniges Wein geben, und endlich diejenigen Mittel anwenden, die ich beym Mangel der Wehen angerathen habe.

Ist die Mutterscheide trocken, und geschwollen, so soll man erweichende Einspritzungen machen.

Ist aber der Kopf wirklich eingekeilt, das ist, wenn er an zwoen einander gerade gegenüber stehenden Stellen seiner Oberfläche fest stehet, so soll die Hebamme nicht mehr einen Augenblick säumen einen Geburtshelfer rufen zu lassen, denn ausser der Zange ist in diesem Falle keine Hülfe mehr übrig.

Es ist durchaus allen Hebammen zu rathen, daß sie bey vorhandenen Zeichen eines zu großen Kopfes frühzeitig genug einen Geburtshelfer rufen lassen.

Da die ganz ausserordentliche Kopfgeschwulst bey Einkeilungen den Geburtshelfern die wahre Lage desselben zu erkennen, und zu unterscheiden hindert, so soll die Hebamme dem Geburtshelfer sagen, wo sich der Kopf eingekeilt habe, ob die Einkeilung im Eingange, in der Höhle, oder erst beym Ausgange entstanden sey.

Eben so nothwendig ist es, daß die Hebamme wisse, und dem Geburtshelfer anzuzeigen im Stande sey, auf welche Weise der Kopf in die Geburt

ein-

eingetretten, ob er in seinem natürlichen Gange in der Geburt bis zu seiner Einkeilung fortgeruckt sey, und welche Theile des Kopfes sich zuerst an die Beckenbeine angestemmt haben.

Wenn der Kopf auch wirklich groß ist, aber mit seinem kürzern Durchmesser in einen der schiefen Durchmesser in den Eingange des Beckens kommt, so hat man die Einkeilung desselben nicht leicht zu befürchten, wenn das Becken gegen den Kopf nicht ausserordentlich zu eng ist: denn die Uebereinanderschiebung der Kopfbeine machen denselben in seinem Umfange um einen Zoll schmäler, und die Geburt gehet nur mit größerer Schwierigkeit vor sich.

Tritt aber der Kopf mit seinem langen Durchmesser in den kürzern Durchmesser des Beckens, so ist seine Einkeilung fast gewiß.

§. 94.

Die von dem wassersüchtigen Kopfe verursachten harten Geburten.

Wenn der Kopf des Kindes von den in ihm enthaltenen Wasser ungewöhnlich aufgetrieben, oder geschwellen ist, so nennt man ihn einen wassersüchtigen: oder Wasserkopf.

Man hat Beyspiele, daß Kinder diese Krankheit schon in Mutterleibe hatten. Diese ausserordentliche Geschwulst des Kopfes ist Ursache, daß

ein Kind, es mag solches zuerst mit dem Kopfe, oder mit den Füssen in die Geburt eintretten, nur äusserst langsam hart, oder durch die alleinigen Kräfte der Natur noch gebohren wird.

Es giebt zweyerley Arten der Kopfwassersuchten, eine ist die innerliche, die andere die äusserliche.

Die innerliche Kopfwassersucht ist es, wenn sich das Wasser zwischen der Hirnschale gesammelt hat.

Stecket aber das Wasser zwischen der allgemeinen Kopfbedeckung, und der Hirnschale, so ist es die äusserliche Kopfwassersucht.

Die Zeichen, die uns bey der Geburt den Wasserkopf zu erkennen geben, sind die nämlichen, die sonst bey einem zu großen Kopfe vorhanden sind, nur mit dem Unterschiede, daß sich der wassersüchtige Kopf leichter zuspitzet, und weicher anzufühlen ist, die auf demselben durch das Zuspitzen verursachte Geschwulst raget gleichsam als eine aufgetriebene Wasserblase hervor, und der Kopf wird dadurch beträchtlich verlängert.

Den innerlichen Wasserkopf kann man erkennen, wenn man nach gesprungenem Wasser an dem großen Kopfe die weit von einander stehenden Beine der Hirnschale fühlet.

Den äusserlichen aber erkennt man, wenn man gleich nach gesprungenem Wasser an dem Kopfe eine große und weiche Geschwulst fühlet, welche gemeiniglich schon sehr tief in das Becken gesenket ist, da der Kopf noch sehr hoch stehet.

Wenn der Wasserkopf die Ursache einer harten Geburt ist, so senket sich

1) Der Bauch beym Anfange der Geburt, selbst beym gut gebildeten Becken nicht.

2) Die Wasserblase ist klein, und flach.

3) Der sich erweiternde Muttermund bleibt in dem Eingange des Beckens.

4) Die obere Beckenöffnung ist ganz angefüllt.

5) Beym Wassersprunge fließt nur wenig Wasser ab.

6) Die heftigsten Wehen befördern die Geburt nur wenig, oder gar nicht.

Man kann auch die Größe des wassersüchtigen Kopfes in zwey Grade eintheilen, nämlich in den geringern, und den schwerern.

Wenn der Kopf nur im geringern Grade wassersüchtig ist, so kann ihn die Natur noch aus eigenen Kräften zur Geburt befördern, der schwere Grad aber fodert den Beystand eines Geburtshelfers.

Man erkennt, daß der Kopf im geringern Grade wassersüchtig sey, und hat Hoffnung, daß

er

er noch durch die Kräfte der Natur allein könne gebohren werden.

1) So lang starke, und wirksame Wehen wieder kommen.

2) Der Kopf sich nach und nach etwas zuspitzet.

3) Die Kopfgeschwulst größer wird, und sich verlängert, und endlich

4) Obschon erst nach mehrern Stunden der Kopf in der Beckenhöhle herunter kommt.

Bemerkt man aber, daß die Geburt zu lang dauert, und gar keine Herabsenkung des Kopfes erfolget, so kann man glauben, daß der schwerere Grad des Wasserkopfes gegenwärtig sey: in diesem Falle soll die Hebamme die Geburt frühzeitig dem Geburtshelfer überlassen, ehe die Kräfte der Gebährenden verschwinden, und große Entzündungen von dem Drucke des wassersüchtigen Kopfes enstehen.

§. 95.

Die von verbeinertem Kopfe entstehenden harten Geburten.

Einen verbeinerten Kopf heißt man denjenigen, wo die Zwischenräume der Kopfbeiner nicht mehr mit Häuten ausgefüllt sind, sondern wo die Kopfbeine ganz unmittelbar einander berühren. Es sind in diesem Falle die Fontanellen und Näthe ganz schon zu Bein geworden.

Die

Die Scheitelbeine können sich bey einem verbeinerten Kopfe nicht mehr übereinander schieben, es kann sich auch folglich der Kopf nicht mehr verkleinern, um leichter durch das Becken durchzugehen.

Zeichen eines verbeinerten Kopfes sind folgende:

1) Man findet den Muttermund, und die Wasserblase natürlich.

2) Wenn die Wasserblase gesprungen, und das Wasser abgelaufen ist, so fühlt man keine Fontanelle, obschon der Kopf sich zur Geburt natürlich stellt.

3) Ruckt der Kopf ganz langsam, oder gar nicht in den Eingang des Beckens.

4) Sind die Wehen stark und heftig, wirken aber wenig, oder gar nichts.

Wenn das Becken seine gehörige Weite hat, und der Kopf auch nicht größer, als gewöhnlich ist, nämlich keine andere Fehler hat, als daß die Fontanellen und Näthe verbeinert sind, und alle übrige Umstände bey der Gebährenden gut sind, so kommt doch endlich obschon langsam der Kopf in die Beckenhöhle, und die Geburt kann noch durch die Natur allein vollendet werden.

Die Hebamme soll zur Erleichterung dieser Geburt die Geburtstheile schlüpferig, und zu erweichen trachten, sie kann schleimichte Einspritzungen

gen machen, und erweichende Klystiere geben, die Gebährende zum Urinlassen ermahnen, und wenn Hitze, Kopfwehe, und Bauchschmerzen sich einfinden, so soll sie durch eine Aderläß der Entzündung vorzubeugen suchen.

Kommt endlich der Kopf gegen den Ausgang, so dehnt er die ganze Scham, und das Mittelfleisch so aus, daß eine große Gefahr der Zerreissung desselben vorhanden ist.

Die Hebamme muß deswegen dasselbe so viel als möglich zurückhalten, und dem durchbrechenden Kopfe entgegen schieben.

Das Kind wird aber meistentheils todt gebohren.

Wenn aber der Kopf etwas zu groß, oder das Becken etwas zu eng ist, so sind solche Geburten der Natur unmöglich, und die Hebamme muß sie dem Geburtshelfer überlassen.

§. 96.

Die von den zu breiten Schultern verursachten harten Geburten.

Gleichwie der Kopf des Kindes bisweilen zu groß ist; so können auch die Schultern zu breit seyn, man erkennt dieß erst, wenn der Kopf gebohren ist, und der Leib des Kindes nicht nachfolgen will.

Die

Die Hebamme muß aber in dem Falle, wo die Schultern stecken bleiben, allemal die Ursache der gehinderten Geburt zu ergründen trachten: denn die unrechte Lage des Kindes, und die krampfhafte Zusammenziehung der Mutterscheide sind öfters Ursache, daß der Leib des Kindes dem gebohrnen Kopfe nicht nachfolgen will.

Hat das Kind die rechte Lage, so, daß es mit dem längern Durchmesser seiner Schultern in dem längern Durchmesser der untern Beckenöffnung stehet, und die Wehen befördern die Geburt nicht mehr, so soll die Hebamme die Zeigefinger ihrer Hände unter die Achseln des Kindes bringen, und mit denselben, als wie mit Hacken wechselsweise den Leib des Kindes an sich ziehen, um dem Kinde auf solche Art vollends herauszuhelfen.

Sollte aber diese Hülfe nicht erklecklich seyn, so muß man die Aerme herunter zu bringen trachten. Man fährt zu diesem Ende mit der Hand an dem Halse des Kindes bis an seinen Arm, und von da an den Vorderarm, ziehet diesen über die Brust des Kindes, und endlich aus dem Ausgange heraus. Auf die nämliche Weise muß auch der andere Arm heraus gebracht werden, wenn es noch vonnöthen seyn sollte. In den mehresten Fällen aber wird nach einem herausgebrachten Arme die Geburt vollendet, wenn man mit einem unter die Achsel an-

gelegs

gelegten Zeigefinger auf die vorgesagte Weise den Leib des Kindes herauszuziehen sich bemühet.

Sollte einer, oder beyde Aerme auf dem Rucken des Kindes liegen, so müssen sie zuvor an die Seite des Kindes, und dann erst über die Brust geleitet werden.

Wenn aber die zu breiten Schultern zwischen den Sitzbeinen stecken bleiben, und also die rechte Lage nicht haben, so muß die Hebamme zwey Finger ihrer rechten Hand zwischen die Schambeine, und die linke Schulter, und zwey Finger ihrer linken Hand unterwärts an die rechte Achsel des Kindes bringen, und selbes so zu drehen suchen, daß eine Achsel aufwärts, gegen die Schambeine, und die andere abwärts gegen das heilige Bein gewendet werde. Alsdann kann sie mit den zween Zeigefingern ihrer Hände, die sie unter die Achseln des Kindes bringt, dasselbe vollends herausziehen.

Bisweilen bleiben aber die Schultern schon in der obern Beckenöffnung stehen, weil eine an den Vorberg, die andere aber an die Schambeine angedruckt wird, und sie also im kürzern Durchmesser der obern Beckenöffnung stehen.

Man erkennt, daß die Achseln in der obern Beckenöffnung aufstehen:

1) Wenn der natürlich stehende Kopf des Kindes leicht, und frühzeitig in die Beckenhöhle gekommen

kommen ist, und auf einmal in derselben stehen bleibt, und unbeweglich ist.

2) Wenn das Gesicht gegen ein Darmbein gewendet ist.

Die Hebamme soll also in diesem Falle die in dem geraden Durchmesser der obern Beckenöffnung stehenden Achseln des Kindes in einen schiefen Durchmesser des Einganges bringen.

Um diesen Endzweck zu erreichen, hebt die Hebamme den Kopf des Kindes etwas in die Höhe gegen die Schambeine, und bringt die andere Hand bis an die am Vorberge aufstehende Achsel, drucket dieselbe gegen den Vorbergswinkel, gegen welchen sie am nächsten stehet, wodurch auch die an den Schambeinen angedruckte Achsel mehr gegen die andere Seite weichen wird. Auf diese Weise kommen die Achseln in einen schiefen, und also in einen längern Durchmesser im Eingange des Beckens, und die Geburt kann alsdann ihren glücklichen Ausgang erreichen.

Sollte aber die krampfmäßige Zusammenziehung der Mutterscheide die Ursache des zurückbleibenden Leibes nach gebohrnem Kopfe seyn, so ist das beste, man wartet, bis dieser Krampf wieder um nachläßt.

§. 97.

Die von der Nabelschnur verursachten harten Geburten.

Die natürlichen Geburten können verschlimmert, und somit harte Geburten werden :

1) Wenn sich die Nabelschnur um einige Theile des Kindes wickelt.

2) Wenn sie zu kurz ist.

3) Allein, oder mit andern Theilen vorfällt.

Es geschiehet öfters, daß sich die Nabelschnur um den Körper des Kindes, um die Aerme, um die Füsse, oder um den Hals wickelt.

Die Ursache solcher Umwicklungen ist die übermäßige Länge der Nabelschnur.

Die schlimmste Umwicklung ist, wenn sich die Nabelschnur ein- oder mehrmal um den Hals des Kindes wickelt.

Kennzeichen, welche die Umschlingungen der Nabelschnur um den Hals an Handen geben, sind:

1) Wenn die Gebährende nur kurze, und schwache Wehen hat.

2) Wenn sich der Kopf des Kindes, der beym Anfange der Geburt mit dem Scheitel im Eingange des Beckens gestanden hat, unter jeder Wehe seitwärts drehet.

3) Wenn nach geendigter Wehe der Kopf wieder so hoch hinaufgezogen wird, als er durch

solche

solche herunter gedruckt wurde, und dieses wechselt unter geschwind auf einander folgenden Wehen so lang ab, bis der Kopf endlich tief im Becken stecken bleibt.

4) Gegen das Ende der Geburt kommt ein kleiner Blutfluß, weil die umschlungene, und deswegen zu kurze Nabelschnur den Mutterkuchen zu stark anziehet, und von der Gebährmutter lostrennet.

Diese Geburt ist nicht nur allein langsam, sondern auch für die Gebährende, und für das Kind gefährlich.

Langsam ist sie, weil nach jeder Wehe der Kopf wegen gespannter Nabelschnur fast um so viel wieder zurück gehet, als er in der Wehe vorgeruckt war.

Gefährlich kann sie werden, wann die Nachgeburt durch die gespannte Nabelschnur zum Theil, oder ganz abgelößt wird, oder die Nabelschnur abreißt, worauf sich Mutter und Kind verbluten können. Oder das Kind kann von der um seinen Hals zu sehr zusammen gezogenen Nabelschnur so gedruckt werden, daß der Rucklauf des Blutes von dem Kopfe gehindert wird, und das Kind stirbt.

Die mögliche Hülfe bey der Umschlingung der Nabelschnur bestehet darinn:

1) Daß die Hebamme den Bauch der Gebährenden von einer andern Person sanft hinabdrucken läßt, damit man auf diese Weise verhindere, daß der Kopf nach geendigter Wehe sich nicht wieder so leicht zurückziehe.

2) Wenn der Kopf so weit herunter gekommen ist, daß man ihn mit den Fingern erreichen kann, so hält man ihn auf beyden Seiten so viel als möglich ist, mit dem Zeig- und Mittelfinger so weit er in einer Wehe herunter gedruckt wird; damit derselbe nach der Wehe nicht wieder zurück weiche. Diese Verrichtung muß so lang fortgesetzt werden, bis der Kopf bereits gebohren ist.

3) So bald der Kopf so weit hervorgekommen ist, daß man die Nabelschnur ergreifen kann, so ziehet man sie gelinde an, und schiebt sie über den Kindskopf ab.

Ist die Nabelschnur öfters als einmal umschlungen, und man hat eine Umschlingung über den Kopf gebracht, so lassen sich die andern Umschlingungen leichter ablösen.

Sollte aber die Nabelschnur so fest zugezogen seyn, daß man sie über den Kopf des Kindes nicht ablösen könnte, so bringt man den Zeigefinger der linken Hand zwischen die Nabelschnur und den Hals des Kindes, und schneidet die Nabelschnur ab.

Die Hebamme muß beyde Enden der Nabelschnur von einer andern Person fest zusammen drucken lassen, damit sich das Kind nicht verblute, sie muß aber dem Kinde mit möglichster Geschwindigkeit heraushelfen.

Den Theil, der zum Mutterkuchen gehet, darf man auslassen, so bald das Kind gebohren ist. Der andere zum Kind gehende Theil muß aber unterbunden werden.

Wenn das Gesicht des Kindes stark geschwollen wäre, so soll man vor der Unterbindung der Nabelschnur aus derselben etwan ein paar Löffel voll Blut heraus laufen lassen.

§. 98.

Die von der zu kurzen Nabelschnur verursachten harten Geburten.

Eine zu kurze Nabelschnur verursacht eine harte langdauernde, und wohl gar eine gefährliche Geburt, weil die unter der Geburt zu stark angespannte Nabelschnur den Kopf des Kindes nach geendigter Wehe wiederum zurückziehet.

Die Merkmale einer zu kurzen Nabelschnur sind:

1) Die Gebährende hat kurze, und schwache Wehen.

2) Ziehet sich der Kopf nach jeder Wehe fast eben so hoch wiederum hinauf, als er durch dieselbe herunter getrieben wurde.

3) Spürt die Gebährende eine starke, und schmerzhafte Spannung in der Gebährmutter, weil die zu kurze Nabelschnur mehr als die umschlungene angespannt wird.

1) Die von der Hebamme bey dieser Geburt zu leistende Hülfe besteht darinn, daß sie den Bauch nach jeder Wehe etwas hinunter drucken läßt, damit der Kopf nicht wieder zurückgehe.

2) Daß sie den Kopf, wenn sie ihn mit ihren Fingern erreichen kann, um die Zurückweichung desselben zu verhindern, fest halte, sie bringt deswegen auf jeder Seite des Kopfes die Zeige- und Mittelfinger beyder Hände an, und hält den Kopf mit denselben fest ausser den Wehen so lang, bis er zum Ausgang kommt.

Die zu frühe Lostrennung des Mutterkuchens von der Gebährmutter, oder die Zerreissung der Nabelschnur geschehen bey dieser Geburt allemal mit der größten Gefahr für Mutter und Kind.

Wenn nach losgetrennter Nachgeburt, oder zerrissenen Nabelschnur die Geburt nicht auf das geschwindeste erfolget, so verliehrt das Kind durch die zerrissene Nabelschnur sein Blut, oder die Gebährende das ihrige durch die offenen Gebährmut-

ters

tergefässe, wenn nämlich die Nachgeburt sich von der Gebährmutter losgetrennet hat.

Da der Kopf nach gesprungener Wasserblase den Muttermund gar oft so fest zustopfet, daß gar kein Blut durch denselben ausfließt, und alles ausgegossene Blut in der Gebährmutterhöhle zurück bleibt, so wird die Verblutung, und die Ursache derselben fast immer zu spat, und erst nach der Entbindung erkannt.

Um die Zerreissung der Nabelschnur, und die Lostrennung des Mutterkuchens zu verhindern, soll man die Gebährende auf eine Seite legen: denn in dieser Lage wird die Nabelschnur nicht so sehr angespannt.

Zeichen, daß ein solcher innerlicher Blutfluß vorhanden ist, sind:

1) Wenn die Gebährende aus einer Ohnmacht in die andere fällt.

2) Wenn sie kalte Schweiße bekommt, und

3) Von Viertelstunde zu Viertelstunde mehr aufschwillt.

Wenn sich dieser schlimme Zufall bey der Geburt ereignete, wo die Nabelschnur zu kurz ist, und das Kind noch so hoch stünde, daß man es wenden könnte, so soll die Hebamme augenblicklich die Wendung vornehmen.

Wäre aber der Kopf schon so tief in die Beckenhöhle gesunken, daß man die Wendung nicht mehr machen könnte, so müßte dem Kinde mit der Zange herausgeholfen werden.

Wenn die Nabelschnur ganz am Bauche des Kindes abgerissen wäre, daß man sie nicht mehr unterbinden könnte, so müßte man einige aus zusammen gelegter Leinwand verfertigte Bäuschchen auf die blutenden Nabelgefässe auflegen, und mit der gewöhnlichen Nabelbinde befestigen.

§. 99.

Die vom Vorfalle der Nabelschnur verursachte harte Geburt.

Die Geburt kann hart, gefährlich, oder widernatürlich werden, wenn die Nabelschnur allein, oder mit einem Theile des Kindes aus dem Gebährmuttermunde heraus kommt.

Die zuerst kommende Nabelschnur kann man schon vor dem Wassersprunge bemerken, doch wird sie sich nach gesprungenem Wasser deutlicher zu erkennen geben.

Die Nabelschnur kann mit jedem Theile des Kindes vorfallen, als mit dem Kopfe, Arme, Steis, Füssen, Rucken, oder Bauche.

Wenn die Nabelschnur mit einem Theile des Kindes vorkommt, so bemerkt man beym Zufüh-

len

len in der geschlossenen Wasserblase nebst dem Kindstheile einen darmähnlichen Theil, wenn aber das Wasser gesprungen ist, so fällt die Nabelschnur entweder gleich so weit hervor, daß man sie sehen, und fühlen kann, oder sie bleibt doch nur so weit zurück, daß sie der Hebamme beym Zufühlen allemal in die Hand fällt.

Die Hebamme muß genau untersuchen, welcher Kindstheil mit der Nabelschnur vorkomme: denn in diesen Fällen muß gar oft die Geburt durch die Wendung beschleuniget werden.

Aber in allen den Fällen, wo sich die Nabelschnur zuerst zeigt, soll sie sogleich zurück gebracht werden, damit sie in der Geburt weder gedruckt, weder zerrissen werde. Denn das eine, wie das andere wurde dem Kinde das Leben rauben.

Die Nabelschnur kann auch mit dem gutgestellten Kopfe vorfallen, jedennoch geschiehet dieses sehr selten: denn der gutgestellte Kopf läßt der Nabelschnur selten so viel Platz, daß sie neben ihm hervortretten kann, sondern die Ursache der vorfallenden Nabelschnur ist gemeiniglich ein schiefstehender Kopf.

Die vorfallende Nabelschnur erschwert zwar die Geburt nicht, aber das Kind verliehrt dabey gewiß das Leben: denn die Nabelschnur wird unter der Geburt so sehr gedruckt, daß der Umlauf des Blutes bey dem Kinde aufhören muß.

Die Nabelschnur kann mit dem Kopfe auf zweyerley Weise vorkommen, als:

1) Kommt sie vor dem Kopfe des Kindes, oder sie liegt

2) An der Seite desselben.

Wenn die Nabelschnur an der Seite desselben liegt, so bemerkt man sie bey geschlossener Wasserblase noch nicht. Nach gesprungenem Wasser aber fühlt man sie in dem Eingange, welchen der Kindskopf gemeiniglich wegen seiner schiefen Lage nicht vollkommen ausfüllt.

Die Hülfe der Hebamme bestehet in diesem Falle darinn, daß sie die Gebährende auf die entgegen gesetzte Seite liegen lässet, nämlich auf die Seite, gegen welche der Kopf, aber nicht die Nabelschnur liegt.

Die Hebamme hebt alsdann den vorgefallenen Theil der Nabelschnur mit zweyen Fingern über den Kopf hinauf, und zwar so weit, als immer möglich ist: denn wenn sie in der Ohren- oder Hinterhauptsgegend liegen blieb, und nicht mehr vorfiel, so würde sie doch so sehr gedruckt werden, daß es dem Kinde das Leben kostete.

Wenn aber die über den Kof bis zum Halse zurückgebrachte Nabelschnur nicht mehr vorfällt, und der Kopf die obere Beckenöffnung ausfüllt, so überläßt man die Geburt der Natur, welche alsdann natürlich, und glücklich von statten gehen kann. Ste-

Stehet der Kopf aber so schief, daß die Nabelschnur bey einer jeden Wehe wieder vorfällt, so muß man sie mit zweyen Fingern so lang über den Kopf zurückhalten, bis derselbe durch einige Wehen so weit in die obere Beckenöffnung hereingekommen ist, daß die Nabelschnur neben ihm nicht mehr vorkommen kann.

Diesen Handgriff verrichtet man am sichersten, und man erreicht seinen Endzweck eher, wenn man der Gebährenden eine solche Lage giebt, wo sie sich auf ihre Knie und Ellenbogen stützt. Die Hebamme stellt sich hinter die Gebährende, bringt die Nabelschnur zurück, und haltet solche mit ihren Fingern der Hand, die sie in die Mutterscheide gebracht hat, so lang zurück, bis der durch die Wehen heruntergetriebene Kopf die obere Beckenöffnung so ausfüllt, daß neben ihm die Nabelschnur nicht mehr vorkommen kann. Alsdann läßt man die Geburt der Natur über.

Man kann auch das Herunterfallen der Nabelschnur neben dem etwas schiefstehenden Kopfe hindern, und die natürliche Einrichtung desselben erwarten, wenn man eine dünne, schmale, aufgerollte Leinwand, oder Band neben den Kopf in den Muttermund stecket, und den leeren Raum der obern Beckenöffnung da ausfüllet, wo die Nabelschnur herausfällt. Man läßt ein Ende von dieser aufgerollten

rollten Binde aus den Geburtstheilen heraushängen, damit man sie bey dem heraushangenden Ende, wenn der Kopf sich eingerichtet hat, und der leere Platz, wo die Nabelschnur vorfiel, ausgefüllt ist, an dem Kopfe herabziehen könne. Die Geburt läßt man alsdann der Natur über.

Bey einer großen Schiefstehung helfen aber alle diese Handgriffe nichts, und es stehet nicht allemal in unserer Macht die Nabelschnur zurückzuschieben, daß sie nicht wieder herausfällt. In diesen Fällen muß die Wendung sowohl zur Rettung des Kindes als auch der Mutter vorgenommen werden.

Wäre aber der Kopf schon so tief in die Beckenhöhle gekommen, daß die vorgefallene Nabelschnur nicht mehr zurückgebracht werden könnte, und die Wendung auch nicht mehr möglich wäre, so sollte ein Geburtshelfer die Entbindung so viel möglich beschleunigen.

Ist aber das Kind todt, so überläßt man die gänzliche Heraustreibung desselben der Natur.

§. 100.

Von der Geburt eines todten Kindes.

Da das Kind zu seiner Geburt fast gar nichts beyträgt, sondern das ganze Geburtsgeschäft von der Mutter bewirket wird, so ist leicht einzusehen, daß die Geburt eines todten Kindes oft eben so leicht, als eines lebenden vor sich gehe. Das

Das lebende Kind kann durch seine Bewegungen die Gebährmutter reizen, und zu Zusammenziehungen bewegen, wodurch die Wehen erregt, und die Geburt desto geschwinder geendiget wird. Hingegen können eben durch diesen Mangel des Reizes bey der Geburt eines todten Kindes die Wehen unterdruckt, und die Geburt verzögert werden.

Die Fäulniß des todten Kindes, und das unruhige Gemüth der Mutter mögen bisweilen solche Geburten weniger glücklich machen.

Uebrigens ist die Geburt eines todten Kindes nicht schlimmer, wenn die Lage desselben, und das Verhältniß des Kopfes mit dem Becken natürlich ist.

Ein Kind kann in verschiedenen Zeitpunkten der Schwangerschaft sterben. Es stirbt entweder in den ersten Monaten, und sein Abgang verursachet eine unzeitige Geburt, oder es stirbt nur einige Wochen vor der rechtmäßigen Geburtszeit, und kommt durch eine frühzeitige Geburt todt zur Welt. Oder das Kind verliehrt sein Leben erst unter der Geburt, die zur gewöhnlichen Zeit erfolgt.

Die Frucht kann also abgehen, bevor die Mutter durch die Bewegung derselben in ihrem Leibe von deren Daseyn vergewissert ist. In diesem Falle mangeln somit die Zeichen, die sonst den Tod des Kindes in Mutterleibe vermuthen lassen. Hat aber das Kind durch seinen längern Aufenthalt in Mut-

terleibe

terleibe schon so viel an Wachsthume zugenommen, daß die Mutter seine Bewegung fühlet, der Bauch derselben merklich ausgedehnt wird, und sogar die Brüste völler sind, so kann das Aufhören der Bewegung des Kindes, das Einsenken des Bauchs, und das Welkwerden der Brüste als Zeichen des todten Kindes angesehen werden.

Die nächste Ursache des zu frühen Abganges des Kindes ist die Lostrennung der Nachgeburt. Die entfernten Ursachen aber, die die Lostrennung der Nachgeburt bewirken, sind:

1) Heftige, oder langwierige Krankheiten der Schwangern.

2) Großer Zorn, oder Schrecken.

3) Widernatürliche Beschaffenheit des Mutterkuchens.

4) Eine zu große Reizbarkeit der Gebährmutter, wo sie sich sodann aus ganz leichten Ursachen zusammenziehet, die Nachgeburt trennt, und eine zu frühe Geburt verursachet.

5) Eine widernatürliche Beschaffenheit der Gebährmutter, vermög welcher sie sich nur auf einen gewissen Grad ausdehnen läßt. In diesem Falle dauert die Schwangerschaft nur eine gewisse Zeit, bey deren Erreichung allemal die Geburt auch ohne äusserliche Ursache erfolgt.

6) Aeusserliche Gewalt.

Wenn das todte Kind in der natürlichen Lage zur Geburt kömmt, so läßt man die Geburt desselben der Natur über.

Die Hebamme darf an dem Kopfe des Kindes nicht ziehen, denn beym todten Kinde könnte er gar leicht vom Leibe abgerissen werden.

Will die Hebamme nach gebohrnem Kopfe einige Hülfe leisten, so kann sie einen gebogenen Finger unter eine jede Achsel des Kindes einbringen, und mit demselben das Kind von einer Seite zur andern wankend herauszuziehen trachten. Wenn aber die Gebährende Kräfte genug hat, und die Wehen thätig sind, so ist es besser, man erwarte die Vollendung der Geburt von der Natur allein.

Die Nachgeburt eines todten Kindes soll die Hebamme durch das Anziehen der Nabelschnur nicht herausholen: denn diese könnte auf solche Art gar bald abgerissen werden.

Kömmt aber ein todtes Kind in einer widernatürlichen Lage zur Geburt, so muß dasselbe eben so, wie ein lebendes Kind gewendet werden. Nur hat die Hebamme dabey zu bemerken, daß sie die Glieder des Kindes nicht zu stark auf einmal anziehe, daß sie nicht vom Leibe des Kindes abgerissen werden, besonders aber ist diese Vorsicht bey Herausbringung des Kopfes vonnöthen, deswegen soll die Hebamme nicht so viel an den Achseln ziehen, sondern

dern den Kopf ehender mit den über das Gesicht des Kindes gebrachten Fingern in der Ruckwand des Beckens herunter zu bringen sich bemühen.

Sechstes Hauptstück.

§. 101.

Von den Blutflüssen.

Wenn Blut aus dem Leibe hervorquillt, so heißt man es einen Blutfluß.

Kommt das Blut entweder zu häufig, oder zur unrechten Zeit bey Weibspersonen aus der Gebährmutter, so wird er ein Gebährmutter-Blutfluß genennt.

Die Menge des ausfliessenden Blutes, und die ungewöhnliche Zeit, wo sich dieser Ausfluß ereignet, machen den Unterschied zwischen den natürlichen, und gewöhnlichen Blutflüssen, und den widernatürlichen, oder ungewöhnlichen und kränklichen Blutergiessungen aus den Geburtstheilen bey Weibspersonen aus.

Es kann sich aber auch Blut in die Höhlen des Körpers ergiessen, ohne daß solches aus dem Leibe herausfliesset, und dann ist es ein innerlicher Blutfluß.

Von allen Zufällen, welche vor der Geburt hergehen, sie begleiten, oder auf dieselbe folgen,

ist

ist keiner mit so vieler Gefahr für die Gebährende verbunden, als die starken Blutstürze, welche sich gegen das Ende der Schwangerschaft, oder zur Zeit der Entbindung, oder auch nach derselben ereignen.

Die in den ersten Monaten der Schwangerschaft sich ereignenden Blutflüsse sind selten mit einer Gefahr verknüpfet, weil zu dieser Zeit der Schwangerschaft die Gebährmutter noch in keinem großen Umfange ausgedehnt ist, und die Gefässe in derselben noch keine weite Oeffnungen haben.

Man kann sie gar oft auf eine leichte Art stillen, nämlich, wenn man auf einem Arme zur Ader läßt, die Kranke sich kühl, ruhig verhält, und fast ganz eben liegt. Wodurch gewöhnlicher Weise der Blutfluß ganz gestillt, und unterdrucket wird, daß die Frau die ganze Zeit der Schwangerschaft ohne weitern Blutverlust hinbringt.

Wenn aber auch der Blutfluß stärker wird, so wird er doch nie so heftig werden, daß er das Leben der Schwangern in Gefahr setzt, höchstens wird in diesem Falle, wenn sich der Mutterkuchen lostrennt, die unzeitige noch kleine Frucht mit dem Blutflusse fortgetrieben, worauf sich die Gebährmutter zusammenziehet, der Blutfluß nach und nach abnimmt, und endlich ganz aufhört, weil durch die Zusammenziehung der Gebährmutter auch die Oeff-

nungen der blutenden Gefässe zusammen gezogen, verengert, und verschlossen werden.

In diesen Fällen kann die Hebamme zur Beschleunigung und Erleichterung der Geburt nichts beytragen. Es ist aber auch da selten eine Hülfe vonnöthen.

Blutflüsse hingegen, welche vor der Geburt einer reifen Frucht hergehen, wenn die Gebährmutter sich in ihrem ausgedehnten Zustande befindet, und die Gefässe ihre größte Weite erlangt haben, sind allemal sehr gefährlich, weil sie wegen der großen Erweiterung der Gefässe stärker sind, und sich nicht so leicht stillen lassen.

Da ist es nothwendig zu wissen, ob man auf den Beystand der Natur mit Wehen, um das Kind herauszutreiben, warten soll, und ob man sich auf den glücklichen Erfolg der natürlichen Entbindung gegründete Hoffnung zu machen habe, oder ob man die Frucht mit Hülfe der Kunst herausholen müsse.

Die Kenntniß der wahren Ursachen, welche dergleichen Blutflüsse hervorbringen, und die mit dem Blutflusse vergesellschafteten Zufälle können uns allein in Stand setzen, mit Gewißheit zu bestimmen, ob man den Blutfluß durch die gewöhnlichen Mittel anhalten, oder sogleich zur künstlichen Entbindung seine Zuflucht nehmen müsse.

Man wird auch hieraus nicht nur die Quellen dieser Blutflüsse, sondern auch den Grad der Gefahr kennen lernen, den dieselben der Mutter und dem Kinde drohen.

Die Blutflüsse, von welchen Schwangere befallen werden, sind von dreyerley Art:

1) Kann die Schwangere auch in der Schwangerschaft das monatliche Geblüt bekommen.

2) Werden bisweilen die Blutgefäße der Mutterscheide bey einer schwangern Weibsperson so sehr angefüllt, daß sie aufbrechen, und Blut ergiessen.

3) Entstehet ein Blutfluß der den zu frühen Abgang des Kindes drohet, oder denselben auch wirklich verursachet.

Bey Schwangern stellet sich manchesmal noch nach der Empfängniß das monatliche Geblüt, obschon etwas sparsamer ein, einige haben solches so gar über die Hälfte ihrer Schwangerschaft, auch die ganze Schwangerschaft hindurch dauerte solches in sehr seltenen Beyspielen. Es geschiehet dieß besonders bey solchen Schwangern, die voller Säfte sind, und vieles Geblüt haben. Man muß deswegen alle Aufmerksamkeit anwenden, um den Ausfluß des monatlichen Geblütes bey einer Schwangern von demjenigen Blutflusse zu unterscheiden, der den Abgang des Kindes nach sich ziehet: denn wenn man das monatliche Geblüt für denjenigen

Blutfluß hiekte, der sonst einen Mißfall, oder eine zu frühe Geburt verkündiget, so würde man die Schwangere umsonst in Schrecken versetzen.

Das bey Schwangern vorkommende monatliche Geblüt scheint nicht aus der Gebährmutter, sondern aus den Gefässen der Mutterscheide, oder des Muttermundes zu fliessen.

Man erkennt, daß es der monatliche, und keine Gefahr drohender Blutfluß sey, wenn er keine von den Ursachen zum Grunde hat, die eine zu frühzeitige Absönderung des Mutterkuchens, und Mißfälle, oder zu frühe Geburten hervorbringen. Als äussere Gewaltthätigkeiten, oder innere Verletzungen, Fehler der Mutter, oder Fehler des Kindes.

Wenn der Blutfluß ohne Lendenschmerzen, und ohne Grimmen ist, diejenigen Lendenschmerzen und Grimmen ausgenommen, die so vielen Weibspersonen bey der Ankunft des Monatlichen gewöhnlich sind.

Wenn die nämliche Person auch bey andern Schwangerschaften das Monatliche hatte, und der Blutfluß sich in den Schranken des gewöhnlichen monatlichen Geblütes hält, und sich dabey keine Wehen einfinden.

Obschon der monatliche Blutfluß auch bey Schwangern ohne alle Gefahr ist, jedennoch aber

einen

einen Ueberfluß des Blutes anzeigt, so könnte einige Tage vor der Wiederkunft dieses Blutflusses auf dem Arme eine Aderläß vorgenommen werden, damit durch solche die Aufwallung des Geblütes, und dem stärkern Triebe nach den Gebährmuttergefässen vorgebeuget werde. Und wenn immer eine Schwangere das Monatliche bekommt, so muß man ihr allemal unter der Dauer desselben die Ruhe, kühlende Nahrungsmittel, und die Vermeidung heftiger Gemüthsbewegungen anrathen, weil sonst zu dieser Zeit auch leichtere Ursachen durch eine zu starke Bewegung des Geblütes den Mutterkuchen von der Gebährmutter trennen, und einen Mißfall verursachen könnte.

Sollte man im Zweifel stehen, ob der Blutfluß das Monatliche sey, oder ob er in einen schlimmen Blutfluß ausarten werde, so muß man eine gänzliche Ruhe, das Liegen, eine kühlende Diät, und eine Aderläß anordnen.

Gleichwie der Druck der ausgedehnten Gebährmutter auf die zurückführenden Blutgefässe des Unterleibes der Füsse und Schenkel Aufschwellungen, und Ausdehnungen der Adern dieser Theile verursacht, die man an den Füssen und Schenkeln Krampfadern, und am Mastdarme Goldadern nennt, so können sich ebenfalls die in der Mutterscheide befindlichen Adern erweitern, und endlich auch Blut ergiessen.

Dieser Art des Blutflusses sind diejenigen Weibspersonen besonders unterworfen, die entweder in= oder auſſer der Schwangerschaft an der Goldader oder auch sonst gelitten haben, man muß sich deswegen über diesen Umstand besonders erkundigen, wenn ein Blutfluß vorhanden ist, von dem man einen Mißfall zu befürchten hat. Durch das innerliche Zufühlen kann man sich der Gegenwart dieser Ursache überzeugen, wenn man in der Mutterscheide die angeschwollenen Adern mit den Fingern fühlet.

Auch von diesem Blutflusse ist noch kein Mißfall zu befürchten.

Man erleichtert diese Beschwerden durch ein Mittel, die einen weichen Stuhlgang zuwegen bringen, als durch Klystiere, durch gelinde Laxiermittel, durch eine sparsame und kühlende Lebensordnung, und durch die Lage im Bette.

Anders sind die Blutflüsse beschaffen, die aus der Gebährmutterhöhle kommen. Diese nehmen ihren Ursprung aus den offenen Gefässen der Gebährmutter, wovon die Absönderung der Nachgeburt von der innern Fläche der Gebährmutter die Ursache ist.

Diese Blutflüsse drohen allemal den zu frühen Abgang des Kindes, und man hat solchen desto gewisser zu befürchten, je bälder sich die Zeichen

chen eines Mißfalles, oder einer zu frühen Geburt mit solchen Blutflüssen vereinigen.

Zeichen, welche den zu frühen Abgang des Kindes verkündigen, sind:

1) Wenn die in der Schwangerschaft ausgedehnten Brüste auf einmal schlapp und kleiner werden, und zugleich eine wässerigte Milch aus denselben fliesset.

2) Wenn die Seiten eingezogen, und die obere Bauchgegend enger wird.

3) Die Schwangere die Bewegung des Kindes nicht mehr fühlet.

4) Mattigkeit, Schauder und Frost sich einfindet, und Schmerzen darauf folgen, die in den Lenden anfangen, sich gegen den Nabel und Unterleib erstrecken, immer in kleinern Zwischenzeiten wieder zurückkommen, und mit einem Drange zum Gebähren, und öfterm Urinlassen verbunden sind.

Die Ursachen aber, die eine zu frühzeitige Absönderung des Mutterkuchens hervorbringen, sind verschieden, und vielfältig.

Sie sind in dem Vatter, in der Mutter, oder in dem Kinde zu suchen, oder es sind äusserliche Ursachen, die auf die Mutter und das Kind wirken.

Obschon die Ursache eines Mißfalles, oder einer zu frühen Geburt öfters in dem Weibe liegt,

so ist doch der Mann von dieser Schuld nicht allemal loszusprechen. Denn der in einem schwachen, kränklichen, und erschöpftem Körper bereitete Saamen wird auch nur eine schwache Frucht erzeugen, die nie zur vollkommenen Reife gelangen kann.

Oefters ist aber die Ursache in der Mutter verborgen.

Es giebt Frauen, die mehrmalen ihr Kind nur bis auf eine bestimmte Zeit ihrer Schwangerschaft tragen, so bald sie diese erreichet haben, gehet die Frucht ab, ohne daß man davon eine Ursache anzugeben weiß. Die Gebährmutter scheint in diesem Falle von einer solchen Beschaffenheit zu seyn, daß sie sich nur auf einen gewissen Grad, und nicht weiters ausdehnen läßt. Es kann dieß von einer Verhärtung, von Geschwüren, oder von einer zu großen Anfüllung der Blutgefässe in der Gebährmutter herkommen.

Gegen die zwey erstern Ursachen wird man wohl nicht leicht ein Mittel finden, die letztere aber könnte durch eine acht, oder zehen Tage vor dem bekannten Eintritte der Geburtszeit vorgenommene Aderläß gehoben werden.

Alles, was den Körper zu heftig erschüttert, oder das Blut zu sehr auflöset, oder in eine zu starke Bewegung bringet, kann die Ursache solcher Blutflüsse werden, und dieß um so gewisser, je

höher

höher die Schwangerschaft, und je mehr die Schwangere zu Blutflüssen geneigt ist.

Wenn eine Schwangere besonders von einer beträchtlichen Höhe herunter springt, oder gar auf den Bauch fällt, so kann eine plötzliche Zerreissung der Gefässe in der Gebährmutter, und eine Lostrennung des Mutterkuchens, folglich ein Blutfluß entstehen. Je höher der Fall, je heftiger die Bewegung, und die Erschütterung ist, desto stärker wird die Trennung, und desto größer die Gefahr, besonders, wenn die Schwangere der Entbindung schon nahe ist, vieles Blut, und ein sehr empfindsames Temperament hat, oder gar schwächlich und kränklich ist. In diesen Fällen wird die Lebensgefahr der Mutter und des Kindes groß, ja oft alle Rettung unmöglich.

Eben so können Blutflüsse durch Schlagen und Stossen auf den Bauch, und durch Verwundungen des Unterleibes verursachet werden. Ein Stoß mit der Faust auf den Bauch, oder ein Stoß von einem Stocke, oder Pfahle, selbst Stösse und Schläge auf den Rucken, waren schon öfters Ursache, daß Blutflüsse aus der Gebährmutter, und unzeitige Geburten erfolgten.

Unmäßige, heftige Leibesbewegungen während der Schwangerschaft, uud besonders gegen das Ende derselben werden mit Recht zu den Ursachen der

Gebährmutter Blutflüsse und der unzeitigen, oder frühzeitigen Geburten gezählt, worunter besonders aber das Springen, Tanzen, Reiten, Fahren, und Heben schwerer Lasten; sie erschüttern den Körper einer Schwangern zu sehr, und verursachen entweder eine plötzliche Zerreissung der Gefässe in der Gebährmutter, und eine gänzliche Lösung des Mutterkuchens, folglich einen starken Blutfluß auf einmal, oder es entstehet auch nur erst die Trennung einiger Blutgefässe, und ein Auströpflen des Blutes zwischen dem Kuchen, und der Gebährmutter, und das ausgegossene Blut bringet noch eine größere Lostrennung des Mutterkuchens, und endlich eine gänzliche Absönderung desselben zuwegen, und so wird nach und nach ein stärkerer Blutfluß, und eine unzeitige Geburt veranlasset.

Hieher sind auch diejenigen Mittel zu zählen, welche die ledig schwanger gewordenen Mägdchen zur Abtreibung der Frucht anwenden. Sie brauchen öfters die stärksten Purgier: und Brechmittel, öfters nehmen sie ihre Zuflucht zu solchen Dingen, die das monatliche Geblüt befördern sollten, und wählen diejenigen, durch deren starke Wirksamkeit sie ihren Endzweck zu erreichen glauben, als den Sadebaum, die Lorbeeren, Aloe, u. d. gl.

Aber gar oft sind sie von diesen Mitteln verlassen, weil sie keine besondere Kraft die Frucht abzu:

zutreiben besitzen, und alle wirksame Mittel, die man zur Abtreibung der Frucht versuchet, schaden der Mutter eben so viel, als dem Kinde. Ovid warnte schon zu seiner Zeit die Mägdchen vor dieser Grausamkeit, die sie an sich, und an ihrem Kinde verüben. Er sagte:

Dieß that der Tieger nicht, der in Armeniens Wüsten lebte,
Man weiß auch von der Löwin nicht, daß sie dem Kinde nach dem Leben strebte.
Das Mägdchen thut es doch, die Strafe ist der That Gefährtin,
Das Gift, das sie dem Kinde giebt, pflegt sie selbst zu tödten.

Aber dennoch tragen fast allemal die verunglückten Mägdchen ihre Kinder bis an das Ende ihrer Schwangerschaft. Die wiederholten Aderlässen, die öfters genommenen heftigsten Laxiermittel zerrütten zwar ihre Gesundheit, daß sie Zeit Lebens einen kränklichen und siechen Körper herumtragen, und schwächen das unglückliche Kind so sehr, daß es kaum lebendig gebohren wird, ihren begangenen Fehltritt können sie aber dadurch doch nicht verbergen. Sollte eine Unglückliche dieses grausame Vorhaben der Hebamme entdecken, so ist es derselben Pflicht, ihr die traurigen Folgen einer solchen mörderischen Handlung vorzustellen, und sie zur Mut-

terliebe

terliebe zurückzuführen, die allen Thieren eigen ist.

So können auch andere heftige Arzneymittel, wenn sie unmäßig gebraucht werden, und alles, was den Körper überhaupt schwach und krank machet, ähnliche Unglücksfälle bewirken. Mursinna sagt, daß, wenn man Weibern Arzneyen reiche, man auch die ungewissen Kennzeichen der Schwangerschaft nicht vernachläßigen dürfe: denn in solchen Fällen müsse man bey Reichung der Arzneyen alle Behutsamkeit anwenden, damit man durch solche der aufkeimenden Frucht keinen Schaden zufüge.

Aber auch dem ersten Ansehen nach unschuldige Mittel können schnell oder langsam übele Wirkungen auf die geschwängerte Frau, und auf ihre Frucht hervorbringen, als sehr kalte Bäder des ganzen Körpers, oder auch nur der Füsse und des Unterleibes. In diesen Fällen wird das Blut durch die Kälte des Wassers von der äussern Oberfläche zurück, und stark nach den innern Theilen, folglich nach der Gebährmutter getrieben, da es dann besonders bey den Blutreichen leicht eine Trennung der Gefässe, einen Blutfluß u. s. w. verursachen kann.

Schädlicher werden diese Bäder, wenn der Körper vorher erhitzt war, oder wenn er plötzlich in das kalte Wasser stürzet. Auch

Auch die warmen Bäder sind öfters schädlich. Haller sagt, daß solche die Schweizerinnen in ihren Schwangerschaften nicht vertragen, und daß sie ihnen die Geburtswehen vor der Zeit erwecken. Elem. phyſ. tom. VIII. pag. 434.

Alle heftige Leidenschaften dienen als häufige Ursachen, Gebährmutter-Blutflüsse, und unzeitige Geburten hervorzubringen, besonders wenn sie in einem gar zu empfindlichen Körper ausbrechen, sie sind schädlicher, als die zu starken Leibesbewegungen.

Unbändige Gemüthsbewegungen, als Schrecken, Zorn, plötzliche Freuden setzen das Blut in eine zu starke Bewegung, und verursachen eine grössere Ausdehnung der Gefässe, und das zu häufig gegen die Gebährmutter strömende Blut kann den Mutterkuchen trennen.

Sehr empfindliche, zärtliche, weiche Weibspersonen sind den übertriebenen Gemüthsbewegungen am meisten ausgesetzt, folglich auch der Gefahr öfters von Gebährmutter-Blutflüssen, und unzeitigen Geburten befallen zu werden.

Aber auch starke blutreiche Weiber sind nicht gänzlich davon befreyet; sie widerstehen zwar andern Leidenschaften leichter als jene, allein der Zorn bemeistert sie bälder.

Alle Krankheiten, welche Schwangere befallen, können auch Ursachen der Trennung des Mut-

terkuchens, und der unzeitigen Geburten werden, als heftige Fieberbewegungen, Zuckungen, aufgelöste Säfte, Koliken, Ruhren, Unreinigkeiten in den ersten Wegen, und besonders Entzündungen der Eingeweide. Sogar das zu starke Niessen, oder ein anhaltender erschütternder Husten haben schon unzeitige Geburten verursachet.

Alle jetzt erzählte zufällige Ursachen können zur jeden Zeit der Schwangerschaft Blutflüsse hervorbringen, unter welchen entweder die Frucht abgehet, oder durch taugliche Mittel noch in Mutterleibe erhalten wird.

Wenn also die Hebamme zu einer Schwangern berufen wird, die einen Gebährmutter-Blutfluß hat, so soll sie solchen zu stillen trachten.

Aber nicht jeder Blutfluß läßt sich sogleich stillen, und die meisten Gebährmutter-Blutflüsse hören nicht eher auf, als bis durch den Abgang des Kindes die Gebährmutter entleeret wird.

Es ist also einer Hebamme vorzüglich zu wissen nothwendig, ob sie den gegenwärtigen Blutfluß ohne Abgang des Kindes zu stillen Hoffnung habe, oder ob der Abgang desselben unfehlbar erfolgen müsse.

Hoffnung hat die Hebamme den Blutfluß zu stillen, wenn derselbe nicht häufig ist, wenn kein Frost, kein starkes Bauchgrimmen, oder andere

schlim-

schlimme Zufälle vorher gegangen sind; wenn sich dabey keine Wehen einstellen, der Gebährmutter-mund noch geschlossen ist, und die Schwangere sich sonst wohl befindet.

Die Mittel, welche die Hebamme zu Stillung des Blutes anwenden kann, sind eine auf dem Arme zu acht oder zehen Unzen Blut vorgenommene Aderläß.

Kühlende, und solche Dinge, die den zu starken Trieb des Blutes nach der Gebährmutter mindern.

Kühlende Mittel sind kaltes Wasser, welches man der Schwangern zu trinken giebt, und eben dieß kalte Wasser dient äusserlich, als ein Ueberschlag, und als ein Mittel, welches den verstärkten Blutlauf zu den Gebährmutter-Gefässen mindert. Man tauchet zu diesem Endzwecke mehrfach über einander gelegte Leinwand in ein kaltes Wasser ein, und legt diese naßkalte Leinwand der Schwangern über den Bauch, Lenden, und Geburtstheile. Gut würde es seyn, wenn man das Wasser durch Beymischung eines Salmiaksalzes noch kälter machte.

Eine kalte Einspritzung in die Mutterscheide von kaltem Wasser würde auch in diesem Falle nicht ohne Nutzen seyn.

Obschon das kalte Wasser in die Gebährmutterhöhle, und an den Ort, wo der Mutterkuchen los ist, nicht dringen kann; so ist es dennoch ein Mittel, welches auch auf diese Weise die Zusammenziehung der Gefässe zu bewirken hilft.

Das Aderlassen darf nicht bey einem jeden Blutflusse vorgenommen werden. Nur in dem Falle, wo noch gegründete Hoffnung vorhanden ist, daß man den Abgang des Kindes hindern könne, und die Schwangere eines blutreichen Temperaments ist, Kräfte genug hat, roth im Gesichte aussiehet, und große Hitze im Körper empfindet, wird eine Aderläß mit Nutzen vorgenommen.

Wenn hingegen die Schwangere kein blutreiches Temperament hat, ihre Gesichtsfarbe blaß ist, Schauder, oder Frost empfindet, oder ihr gar die Glieder erkalten, und die Hoffnung das Kind in Mutterleibe zu erhalten verschwunden ist, so würde eine Aderläß höchst schädlich seyn.

Sollte der Blutfluß in der Schwangerschaft zu lang fortdauern, oder öfters wieder zurückkommen, und die Schwangere dadurch zu vieles Blut verliehren, und geschwächet werden, ohne daß der Abgang des Kindes darauf erfolgte; so könnte man gezopfte, und in Rollen gewickelte Leinwand durch die Mutterscheide an den Muttermund bringen, und die Scheide da so verstopfen, daß das Blut keinen

Aus-

Ausgang mehr hätte. Auf diese Weise läßt sich der Blutfluß auf einige Zeit stillen, und die Schwangere behält ihre Kräften.

Die Blutflüsse aber, die im letzten Monate der Schwangerschaft-, oder erst beym Anfange der Geburt entstehen, kommen fast immer von der am Muttermunde, oder am Mutterhalse losgetrennten Nachgeburt her.

Es sitzet zwar der Mutterkuchen meistentheils in der Gebährmutter an einem solchen Orte, wo er sich vor der rechtmäßigen Geburtszeit von derselben nicht absöndert, ausgenommen, wenn die Schwangere von solchen Zufällen betroffen wird, die Mißfälle, oder unzeitige Geburten verursachen, und selbst bey der zur rechten Zeit sich ereignenden Geburt löset er sich nicht eher, als bis das Kind gebohren ist, und die Gebährmutter sich zusammen ziehet, wodurch die Oeffnungen der Gebährmutter-Blutgefässe verenget werden, und einem beträchtlichen Blutflusse vorgebeuget ist.

Die Theile der Gebährmutter aber, die unter der Geburtsarbeit nicht ausgedehnt werden, sind der Gebährmuttergrund, und die Gebährmutterseiten.

Wenn aber der Mutterkuchen an dem Mutterhalse, oder an dem Muttermunde angewachsen ist, die bey der Geburtsarbeit ausgedehnt, und erwei-

tert werden müssen, so muß auch der Mutterkuchen von diesen Stellen losgetrennet werden, und es entstehet ein unvermeidlicher Blutfluß.

Die Blutflüsse, die von zufälligen Ursachen herrühren, und also nur eine zufällige Absönderung des Mutterkuchens zum Grunde haben, können durch taugliche Mittel vermindert, und gehoben werden. Die Geburt kann ihren Anfang nehmen, und durch die natürlichen Wehen vollendet werden, ehe der Blutfluß wiederum auf das neue zurückkommt, oder wenn er sich ja wieder einstellen sollte, so wird er doch nicht so beträchtlich seyn, daß er die Gebährende vor der Entbindung zu der Geburtsarbeit kraftlos machen wird. Wenn also die Kranke auf die gehörige Weise behandelt wird, so ist die Natur in den meisten Fällen im Stande, die ganze Geburt zu bewirken.

Der wesentliche, oder unvermeidliche Blutfluß aber, der nothwendig erfolgen muß, wenn die Nachgeburt am Mutterhalse, oder am Muttermunde sitzet, kann nur durch die frühzeitige künstliche Entbindung unterdrucket werden: denn wenn auch dieser Blutfluß auf einige Zeit zurückgehalten wird, so stellet er sich doch gewiß wiederum ein, so bald die Natur so viele Kräfte gesammelt hat, daß sie sich zur Geburtsarbeit anstrengen kann, und so muß eine jede neue erfolgende Wehe nothwendig eine neue

Ver-

Verblutung zuwegen bringen, die bey jeder Erweiterung des Muttermundes zunimmt, und durch eine noch weitere Trennung des Mutterkuchens endlich so stark wird, daß er die Gebährende ganz erschöpfet, und sie dem Tode noch bälder überliefert, als das Kind gebohren wird.

Da es also gewiß ist, daß die Gebährmutter-Blutflüsse von zwey so wesentlich von einander verschiedenen Ursachen entspringen, und daß sie eine eben so verschiedene Behandlung erfodern, so ist man bey vorkommenden Blutflüssen auch im Stande nach entdeckter Ursache die erfoderliche Behandlungsart mit Gewißheit zu bestimmen, und dieselbe anzuwenden.

Wenn also der Mutterkuchen im Gebährmuttergrunde, oder in den Seitentheilen derselben angewachsen ist, so kann man auf die Wehen warten, und solche Mittel brauchen, welche den Blutfluß zurückhalten.

Sitzt aber der Mutterkuchen auf dem Mutterhalse, oder auf dem Mnttermunde, so ist die künstliche Entbindung das einzige Mittel, die Gebährende von einem tödtlichen Blutflusse zu retten, und es hängt in diesem Falle von der frühzeitig genug unternommenen Entbindung allein ab, daß die Wendung des Kindes mit einem glücklichen Erfolge vollendet werde, und daß sich dabey keine gefährliche

Zufälle, und ungünstige Umstände ereignen mögen.

Wird die Wendung erst dann vorgenommen, wo die Gebährende schon gänzlich entkräftet ist, so ist es gewiß sehr zweifelhaft, ob sie die Vollendung derselben überlebt, oder wenn sie auch diese noch wirklich aushält, ob die geschwächte Gebährmutter nach ihrer gänzlichen Entleerung sich noch so zusammen zu ziehen im Stande seyn werde, daß der Blutfluß vollkommen gestopft, und die Frau dem so nahen Tode noch entgehen möge.

Es ist also ganz klar, daß die Wendung noch zu einer Zeit geschehen soll, wo die Frau noch nicht zu vieles Blut verlohren hat.

Es ist deswegen von der äussersten Wichtigkeit bey Zeiten zu untersuchen, ob die Wendung wirklich vonnöthen sey, und es ist bey Blutflüssen ein wesentliches Stück, daß die Hebamme wisse, ob der Blutfluß von dem auf dem Muttermunde liegenden Mutterkuchen herrühre, oder nicht: denn die Hebamme kann dergleichen Fälle nie gehörig, und mit hinlänglicher Zuverläßigkeit behandeln, wenn sie von dem Sitze des Mutterkuchens als einer öftern Ursache des bey der Geburt entstehenden Blutflusses vollkommen vergewissert ist.

Es ist somit der Mühe werth, daß man sich die Zeichen bekannt mache, die den Sitz des Mut-

verkuchens bey vorkommenden Blutflüssen an Hand geben.

Wenn der Blutfluß die Anwachsung des Mutterkuchens auf dem Mutterhalse oder Muttermunde zur Ursache hat, so wird er selten vor dem Ende der Schwangerschaft entstehen: denn der Mutterkuchen wird erst von der Gebährmutter getrennet, wenn der Mutterhals, und der Muttermund durch die anruckenden Wehen erweitert und geöffnet wird.

Jedennoch aber sind die kurz vor der rechtmäßigen Geburtszeit vorhergehenden kleinen Blutflüsse manchesmal die sichersten Zeichen der widernatürlichen Lage des Mutterkuchens, und die gewissesten Vorbothen einer künftigen gefahrvollen Geburt.

Ein Blutfluß hingegen welcher von irgend einer zufälligen Absönderung des Mutterkuchens entspringet, da derselbe weder am Mutterhalse, weder am Muttermunde angewachsen ist, kann lang vor der Geburt, ja zur jeden Zeit der Schwangerschaft entstehen; er erfolgt auch meistens auf eine vorhergegangene bekannte Ursache, als vielleicht auf einen Fall oder Stoß, oder auf eine andere äusserliche Gewaltthätigkeit, auf ein Fieber, oder auf einen plötzlichen Zorn u. s. w.

Allein alle diese zufällige Ursachen können auch den auf dem Mutterhalse, oder Muttermunde sitzenden Kuchen lostrennen, und sind für sich allein also

gar nicht erkleclich den Sitz des Mutterkuchens mit unfehlbarer Gewißheit anzuzeigen. Es kann somit die Lage desselben nur durch die Untersuchung der Gebährmutter mittelst des Zufühlens mit Gewißheit erkannt werden.

Dieses zu erfahren ist aber die gewöhnliche Untersuchung mit einem Finger nicht hinreichend, sondern die Hand muß in die Mutterscheide gebracht, und dann ein Finger in den Muttermund hineingeführt werden.

Dieses Einbringen der Hand, wenn sie gehörig beschmieret, und schlüpferig ist, und wenn man sie nach und nach, und behutsam hineinführet, wird der Frau selten viel Schmerzen verursachen.

Ist der Mutterkuchen auf dem Muttermunde angewachsen, so wird er unmittelbar von dem Finger berühret, und befühlet werden.

Von den Häuten, die das Ey, oder den Wassersack des Kindes ausmachen, unterscheidet er sich durch seine größere Dicke, und von geronnenem Blute durch die Rauheit seiner innern Oberfläche, und von dem festen Zusammenhange.

Es ist zwar anfänglich, da der Blutfluß noch gering, und die Frau eine Erstgebährende ist, mit der Hand nicht so leicht in die Mutterscheide einzukommen, weil die Geburtstheile eng, und nicht nachgebend sind. Allein man darf in diesem Falle

nur

nur warten, bis durch den stärkern Blutfluß die Geburtstheile mehr erschlafft werden, wo sodann die Untersuchung leichter wird, und man kann dann die Wendung selbst, wenn sie nothwendig ist, ohne viele Mühe vornehmen, und einen solchen Blutfluß, der nur zur Erschlaffung dieser Theile dienen soll, kann die Gebährende ohne Gefahr vertragen.

Wenn also die Hebamme bey dieser Untersuchung findet, daß der Mutterkuchen auf dem Mutterhalse, oder auf dem Muttermunde angewachsen ist, so kann sie gewiß versichert seyn, daß Gefahr vorhanden, und kein anderes Mittel übrig ist, als durch eine baldige Entbindung dem gewaltsamen Blutflusse vorzubeugen.

Es ist zwar eine gewisse und allgemeine Lehre, daß man im Falle, wo der Mutterkuchen auf dem Mutterhalse, oder auf dem Muttermunde angewachsen ist, seine Zuflucht ganz allein zu einer frühzeitigen Entbindung nehmen soll. Es ist aber dabey wohl zu überlegen, daß man die Hand nicht zu frühzeitig in die Mutterscheide einbringen, und den Muttermund mit Gewalt ausdehnen dürfe, ehe er noch durch Wehen erweitert, oder durch den Blutfluß ist erschlaffet worden: denn es ist gewiß, daß das Kind sowohl zu bald, als zu spät kann gewendet werden, und daß sowohl die zu frü-

he, als die zu späte Wendung für die Gebährende tödtliche Folgen haben könne.

Wenn die Natur von sich selbst einige Bemühungen anwendet, und durch Wehen den Gebährmuttermund schon bis zur Größe eines Achtgroschen- oder Guldenstücks geöffnet hat, so wird die Wendung zuverläßig auch leicht, und ohne Gefahr können unternommen werden.

Es giebt aber auch Fälle, wo die Gebährende eher stirbt, als sich der Muttermund zu der oben angegebenen Größe erweitert, man darf also nicht durchaus ohne alle Ausnahme bey diesen Blutflüssen mit der Wendung zuwarten, bis der Muttermund die Weite eines Achtgroschen- oder eines Guldenstücks annimmt, sondern nur so lange, bis sich der Muttermund ohne große Gewalt ausdehnen, und fast eben so leicht öffnen läßt, als wenn er schon wirklich offen ist.

Dieß geschiehet bey denjenigen Blutflüssen, die sehr beträchtlich sind, und besonders wenn die Frau viel Blut plötzlich und auf einmal verlohren hat: denn in solchen Fällen wird durch den zu großen Blutverlust auf einmal eine solche Schwäche verursachet, daß, obschon der Muttermund ganz erschlaffet ist, und deswegen durch die gelindesten Wehen könnte geöffnet werden, die Natur dennoch nicht im Stande ist, die hiezu erfoderliche Kräfte anzustren-

strengen. Ja wenn auch wirklich leichte Wehen sich einfinden sollten, so wirket doch der auf dem Mutterhalse, oder auf dem Muttermunde sitzende Mutterkuchen diesen so stark entgegen, daß sie denselben zu eröffnen ganz unvermögend sind.

Wenn also solche Fälle vorkommen, die einen unverzüglichen Beystand nothwendig zu machen scheinen, so muß die Hebamme nicht säumen, die künstliche Entbindung zu versuchen, wenn auch schon beym Zufühlen der Muttermund ganz verschlossen zu seyn scheinet: denn der Versuch selbst zur Entbindung, wo die Gebährmutter auf keine Weise beschädiget werden kann, belehrt die Hebamme, ob sie ohne Gefahr das Kind wenden, und die Frau entbinden kann oder nicht.

Giebt nun bey diesem Versuche der Muttermund nach, und kann man die Hand auf eine leichte Weise in denselben hineinbringen, so wird gewiß dadurch keine gefährliche Folge verursachet werden, und man kann unter diesen Umständen die Wendung mit aller Sicherheit vornehmen.

Wenn aber im Gegentheile bey dem Versuche mit der Hand in den Gebährmuttermund zu kommen sogleich ein Zusammenziehen desselben bemerket wird, so daß die Finger rundherum vom Muttermunde fest umschnieret werden, so muß man so lange noch zuwarten, bis derselbe durch folgende Wehen weiters

ters geöffnet, und durch den Blutfluß mehr wird erschlaffet seyn: denn in diesem Falle würde die zur Unzeit unternommene künstliche Entbindung nicht ohne Gewalt geschehen können, und sie würde dabey sehr schwer vor sich gehen. Die Schwierigkeit, die sich der Einbringung der Hand entgegen setzt, zeiget hinlänglich an, daß sich dieses ohne Gefahr nicht thun läßt.

Allein diese Zusammenziehung des Gebährmuttermundes dient selbst als ein Beweis, daß noch Kräfte vorhanden sind, die leicht gestatten, daß man ohne Gefahr noch zuwarte.

Kann man zugleich den Blutfluß so verringern, oder mäßigen, daß nicht zu viel Blut auf einmal verlohren wird, so kann die Frau eine beträchtliche Menge Blut verliehren, ohne daß dadurch ihr Leben in Gefahr gesetzt wird.

Man soll aber die Frau nicht verlassen, da man auf eine weitere Erschlaffung des Gebährmuttermundes wartet, selbst in dem Falle nicht, wo der Blutfluß durch taugliche Mittel ist unterdruckt worden: denn bisweilen kommt derselbe, wenn der Mutterkuchen auf dem Muttermunde sitzet, so schnell, und stark zurück, daß, wenn die Hebamme nicht gegenwärtig ist, um das Kind sogleich herauszuholen, die Frau in kurzer Zeit stirbt.

Es kann aber auch Fälle geben, wo bey einem vorkommenden Blutflusse in der Gebährmutter nicht so viel Platz ist, als zur Einbringung der Hand, und zur Wendung des Kindes vonnöthen ist, nämlich in den ersten Monaten der Schwangerschaft, wo die Gebährmutter noch nicht so weit ausgedehnt ist, es ist aber zum Glücke des weiblichen Geschlechtes in den Fällen, wo die Gebährmutter noch zu enge ist, um die Hand der Hebamme einzulassen, die Natur selbst im Stande, die Austreibung des Kindes, und des Mutterkuchens glücklich, und zu rechter Zeit zu bewirken. Die Beyspiele, wo Blutflüsse in den ersten Monaten der Schwangerschaft gefährlich, oder tödtlich wurden, sind sehr selten, weil durch den Abgang der unzeitigen Frucht der Blutfluß früher, oder später gestillet wird.

Auch in den spätern Monaten der Schwangerschaft werden die Blutflüsse selten, und wenigstens nicht beym ersten Anfalle tödtlich, wenn nicht eine beträchtliche Menge Blut auf einmal und schnell verlohren gegangen ist.

Da nun die Gefahr eines großen, und plötzlichen Blutflusses von der Größe der Muttergefässe abhänget, und die Erweiterung dieser Gefässe in genauem Verhältnisse mit der Größe der Gebährmutter stehet, so wird bey einem starken Blutflusse die Gebährmutter so weit ausgedehnt seyn, daß

man

man die Hand, um mit derselben die künstliche Entbindung zu machen, in die Gebährmutter wohl einbringen können.

Weil also die größte Erweiterung der Gebährmutter erst nach dem Ende des sechsten Monats der Schwangerschaft erfolget, so machen die Blutflüsse, die sich vor diesem Zeitpunkte einstellen, selten die künstliche Entbindung nothwendig.

Wenn aber Blutflüsse nach dem sechsten Monate kommen, und die Wendung wirklich vonnöthen ist, so kann die Hand schon in die Gebährmutter eingebracht werden. Auch lehren die Erfahrungen so viel mit Gewißheit, daß:

Erstens nach dem sechsten Monate die Entbindung entschlossen unternommen werden könne.

Zweytens, daß wenn die Hebamme vor dem Ende des sechsten Monats die Hand zur künstlichen Entbindung unmöglich sollte einbringen können, dennoch gegründete Hoffnung vorhanden sey, daß die Natur aus eigenen Kräften die Geburt zu vollenden im Stande seyn werde.

Je näher die Schwangerschaft ihrem natürlichen Ende ist, desto leichter ist die künstliche Entbindung; hingegen je weiter bey sich ereignendem Blutflusse die Zeit noch von dem neunten Monate entfernt ist, desto härter wird die Entbindung zu unternehmen seyn.

Die

Die künstliche Entbindung muß daher mit der größten Vorsicht und Behutsamkeit gemachet werden, wenn sie sich in einem so frühen Zeitpunkte der Schwangerschaft unglücklicher Weise nothwendig machen sollte, und die Hebamme muß, indem sie geduldig wartet, und auf alle Umstände aufmerksam ist, den Zeitpunkt zu wählen wissen, wo sie solche mit dem besten Erfolge unternehmen zu können die gegründeste Hoffnung hat.

Denn da die Wendung des Kindes nur bey einer hinreichenden Oeffnung des Muttermundes, und wenn die Geburtstheile hinlänglich erschlaffet sind, möglich ist, und also höchst wahrscheinlich der glückliche Erfolg von diesen Umständen abhänget, so muß die Hebamme nothwendig so lang warten, als es die Sicherheit der Gebährenden noch zu gestatten scheinet, damit die Eröffnung des Muttermundes von der Natur so weit, als es ihr möglich ist, durch Wehen zuvor bewirket werde.

Gar oft benutzten die besten Geburtshelfer den Zeitpunkt, um die Hand desto leichter durch den Muttermund führen zu können, wo die Gebährenden aus Schwachheit in Ohnmacht fielen, und also ganz unempfindlich waren, und der Gebährmuttermund selbst weniger Widerstand machte.

Wenn die zur vorhabenden Wendung eingebrachte Hand unmittelbar auf den abgesonderten

Theil des Mutterkuchens kommet, so suchet man mit derselben auf einer Seite zwischen dem Mutterkuchen, und dem Gebährmuttermunde durchzukommen, bis man mit der Hand zu den Häuten gelangen kann, in denen das Kind eingeschlossen ist, die man alsdann gar leicht durchbohren wird. Die Hand wird endlich in diesen häutigen Sack eingebracht, das Kind gewendet, und die Entbindung, wie bey widernatürlichen Lagen des Kindes beendiget.

Kommt man aber mit der Hand auf die Mitte des Mutterkuchens, wo er am dicksten ist, und wo auch fast allemal die Nabelschnur ihren Ursprung hat, so muß man den Mutterkuchen auf einer Seite behutsam von der Gebährmutter lostrennen, bis man mit der Hand die Häute erreichen kann, wo sodann die Wendung nach den Regeln der Kunst vorzunehmen ist.

Die Durchbohrung der Nachgeburt soll in der Mitte derselben niemals vorgenommen werden, weil dadurch gar leicht die zu der Nabelschnur laufenden Blutgefässe verletzt, und dem Kinde eine tödtliche Verblutung könnte verursachet werden. Sollte aber der Kopf des Kindes schon in der Beckenhöhle stecken, und den Mutterkuchen so vor sich her schieben, daß seitwärts mit der Hand unmöglich durchzukommen wäre, so wäre die Durchbohrung

des

des Mutterkuchens erlaubet, die in diesem Falle der Herr Professor Leber als das einzige Rettungsmittel für die Gebährende vorgenommen hat.

Der Mutterkuchen darf auch niemals vor dem Kinde herausgenommen werden, den Fall allein ausgenommen, wo sie schon ganz abgelöset, in der Mutterscheide lieget.

Das Kind soll bey diesen Geburten nur langsam heraus gezogen werden, damit die zu plötzlich ausgeleerte Gebährmutter nicht unfähig werde sich zusammen zu ziehen, es würde daher von keinem geringen Nutzen seyn, und die Zusammenziehung der Gebährmutter sehr befördern, wenn eine Gehülfin während der Ausziehung des Kindes mit der Hand den Bauch der Gebährenden reibete, und gelinde zusammen drückte.

Der Mutterkuchen wird in den mehresten Fällen dem Kinde gar bald nachfolgen; sollte aber ein Stück von demselben zurück bleiben, und der Blutfluß deswegen noch fortdauern, so muß solches behutsam abgelöset werden.

Auch zur rechtmäßigen Geburtszeit, und unter der Geburt selbst entstehen bisweilen Blutflüsse, ohne daß der Mutterkuchen auf dem Mutterhalse, oder auf dem Muttermunde angewachsen ist.

Man darf nicht einen jeden blutigen Ausfluß aus den Geburtstheilen, der vor, und in der Ge-

burt sich äussert, für einen widernatürlichen Blutfluß halten. Bey Geburten gehet allemal Blut verlohren, die Menge desselben beträgt anderthalb bis zwey Pfunde.

Die Ursache des unter der Geburt erfolgenden Blutflusses ist die zu frühe Lostrennung der Nachgeburt. Diese kann sich aber zu frühe von der Gebährmutter ablösen, wenn sie mit derselben zu locker verbunden ist, wenn die Nabelschnur zu kurz, oder sich um das Kind umwickelt hat.

Die abgerissene Nabelschnur, und die zerrissene Gebährmutter verursachen nicht weniger Blutflüsse.

Die unter der Geburt entstehenden Blutflüsse sind manchesmal innerliche Blutflüsse, wo sich das Blut in die Höhle der Gebährmutter ergiesset, ohne daß selbes aus den Geburtstheilen hervorquillet, weil das Kind denselben den Durchgang verstopfet.

Zeichen des innerlichen Blutflusses unter der Geburt sind die Anschwellung des Bauches, ein blasses Angesicht, Ohnmachten, ein kleiner ungleicher aussetzender Puls, Erkaltung der Hände und Füsse, ein kalter Schweiß über dem ganzen Leibe.

Da aber diese Zeichen alsdenn erst merkbar werden, wenn sich schon zu vieles Geblüt ergossen hat, so ist es ganz klar, daß in diesem Falle die Gebährende in der äussersten Gefahr schwebe, und wenn man nicht alsobald Hülf leiste, Mutter und Kind vom Tode dahin gerissen werden.

Die Hülfe bestehet in der bäldigsten künstlichen Entbindung. Ist die Wendung noch möglich, so soll sie augenblicklich vorgenommen werden, stecket aber das Kind schon in der Höhle des Beckens, so könnte die schleunigste Herausholung desselben mit der Zange vom Geburtshelfer zuwege gebracht werden.

Da aber der Geburtshelfer besonders auf dem Lande nicht so geschwind bey Handen ist, als es zur Rettung der Gebährenden vonnöthen wäre, so soll die Hebamme durch einen künstlichen Handgriff die Entbindung zu bewerkstellen trachten. Sie soll zu diesem Endzwecke mit der eingebrachten Hand den Kopf des Kindes so anfassen, daß der Zeigefinger am untern Theile des Hinterhauptes, die übrigen Finger unter dem Kinn nahe am Vorderhals, der Daumen aber auf den Scheitel angelegt werden. Den auf diese Weise angefaßten Kopf soll sie sodann herauszuziehen trachten. Dem Herrn Professor Steidele gelang es, auf diese Art eine äusserst entkräfte Frau zu retten, da er keine Zange bey sich hatte.

Nach dem Vorgange einer solchen Geburt muß man aber alle Mühe anwenden die Zusammenziehung der Gebährmutter zu befördern, weil sonst auch nach der Geburt der fortdauernde Blutfluß dem Leben der Mutter ein Ende machen könnte.

Es kann aber auch geschehen, daß die Hebamme, oder der Geburtshelfer in solchen Fällen zu spät gerufen wird, wo nämlich die Frau dem Tode schon nahe ist, und bisweilen ist der Blutsturz auch wirklich so stark und häufig, daß in kurzer Zeit so viel Blut verlohren gehet, daß die schwangere Frau sogleich erschöpfet wird, und man nichts anders als den gewissen Tod vorauszusehen glaubet. Es ist dann die Frage, ob man in solchem Falle die Gebährende ihrem unglücklichen Schicksale überlassen, oder den Versuch der künstlichen Entbindung vornehmen solle, da dieser äusserst mißlich ist, und die Gebährende unter der Geburt sterben könnte.

Da es Beyspiele giebt, daß schon oft die Wendung auch unter den ungünstigsten Umständen mit glücklichem Erfolge verrichtet wurde, so ist es Pflicht für eine Hebamme, oder für einen Geburtshelfer auch in solchen mißlichen Fällen die Wendung zu unternehmen, um der Frau diese einzige mögliche, obwohl zweifelhafte Hülfe zu verschaffen.

Es ist zwar bekannt, daß die Hebamme, oder der Geburtshelfer in solchen Fällen von ihrer äusserst harten und mühesamen Verrichtung nichts als die empfindlichsten Nachreden, und die bittersten Vorwürfe zu gewarten haben, und daß ihr Ruf dadurch oft unverdienter Weise leiden müsse, wenn

die

die unternommene Wendung sich mit dem Tode endiget, weil der grösste Theil der Menschen blos nach dem Ausgange der Sache urtheilet, und seine Begriffe so weit nicht reichen, daß er die Ursache des unvermeidlichen unglücklichen Ausganges einsiehet.

Da wir aber allezeit thun sollen, was in sich selbst recht und gut ist, ohne auf das Urtheil der Menschen Rücksicht zu nehmen, so würde sich das Verfahren einer Hebamme, oder eines Geburtshelfers niemals rechtfertigen lassen, wenn sie die um Hülfe flehende Kranke in so traurigen Umständen verliessen, unter dem Vorwande, ihren guten Namen vor jeder Verläumdung in Sicherheit zu stellen.

§. 102.

Von den Blutflüssen nach der Geburt.

Auch nach der Geburt entstehen noch gar oft die gefährlichsten Blutflüsse, die von verschiedenen Ursachen entspringen, als:

Erstlich von der Unthätigkeit, oder der verlohrnen Spannkraft der Gebährmutter.

Die Gebährmutter verliehrt aber ihre zusammenziehende Kraft wenn sie in der Schwangerschaft zu weit ausgedehnt wird. Dieß geschiehet durch zu vieles Wasser, durch ein gar zu großes Kind, wenn zwey, oder gar drey Kinder getragen

werden, wenn das Kind einen wassersüchtigen Bauch hat. Die von diesen Ursachen zu weit ausgedehnte und geschwächte Gebährmutter ist nicht im Stande sich kräftig genug zusammen zu ziehen, wenn sie durch die Geburt von dem Kinde, und dem Mutterkuchen auch schon vollkommen entleeret worden ist. Es stehen hiemit die Gebährmutter-Blutgefässe noch zu weit offen, und lassen zu viel Blut ausströmen. Diese Ursache bringet am öftesten die fürchterlichsten Blutflüsse gleich nach der Entbindung hervor, und zur Zeit, wo man am wenigsten auf diesen Blutfluß denket. Er kömmt nämlich gar oft gleich nach der Geburt, wo auch die Frau schon zugleich von dem Mutterkuchen gelöset ist, und da er sich ohne allen Schmerzen einstellet, und die Kindbetterin in eine Ohnmacht fällt, wo man sich ganz mit dem neugebohrnen Kinde beschäftiget, so wird er gar oft erst dann bemerkt, wenn die Mutter schon mit dem Tode ringet.

Die Hebamme soll deswegen nach der Geburt auf die Menge des noch ausfliessenden Blutes ihre Aufmerksamkeit richten, und so lang die Kindbetterin nicht verlassen, bis sie weiß, daß dieselbe vor aller Gefahr dieses Blutflusses gesichert ist, welches sie an den erfolgenden Nachwehen, und an der ober den Schambeinen sich zusammen ziehenden Kugel, welche die Gebährmutter ist, erkennet.

So

So lang die Hebamme von der Zusammenziehung der Gebährmutter nicht überzeuget ist, soll sie alles, was zur Stillung dieses Blutflusses vonnöthen ist, bey Handen haben.

Die durch einen vorhergegangenen häufigen Blutfluß zu sehr geschwächten Lebenskräfte sind nicht weniger im Stande die Unthätigkeit der Gebährmutter zu verursachen.

Vorhergegangene Krankheiten, allgemeine Verdorbenheit der Säfte, Bleichsucht, viele schon erlittene Geburten, und Mißfälle, oder eine ganz ausserordentliche große Nachgeburt sind öfters die Ursachen der kraftlosen Zusammenziehung der Gebährmutter, und des aus derselben auch nach der Geburt noch erfolgenden Blutflusses.

Wenn das Becken sehr weit ist, daß das Kind in den verschlossenen Häuten samt der Nachgeburt sehr geschwind, und leicht gebohren wird, so ist dieser Blutfluß am mehresten zu befürchten: denn da das ganze Ey samt den Häuten sehr schnell, und auf einmal gebohren wird, und die Gebährmutter sich nicht eben so geschwind zusammen ziehen kann, so werden auch die Oeffnungen der Blutgefässe in derselben nicht verengert, und thun somit dem ausströmenden Blute gar keinen Widerstand.

Wenn aber auch schon das Ey nicht verschlossen, oder ganz samt dem Kinde gebohren wird,

sondern solches zur rechten Zeit reisset, und das Was-ser ausfliesset, aber die Nachgeburt sogleich auf das Kind folget, so entstehet gar oft aus dieser Ursach der nämliche Blutfluß: denn es pfleget die Natu. das ganze Geschäft der Geburt in drey Theile zu theilen, die sie nicht auf einmal verrichtet, sondern nach Vollendung eines Theiles sich zuvor Kräfte sammelt, ehe sie sich an die Bewerkstelligung des andern waget.

Zuerst wird das Wasser fortgetrieben, und erst nachdem sich die Gebährmutter etwas zusammen gezogen hat, kommen neue verstärkte Wehen, die das Kind aus Mutterleibe zu gehen zwingen. Dem gebohrnen Kinde muß zwar der Mutterkuchen nach-folgen, aber es ist zur Austreibung desselben gleich-sam wiederum eine neue Geburt vonnöthen. Die Gebährmutter ziehet sich also nach einer kurzen Ver-weilung, und erquickenden Ruhe wiederum von neuem zusammen, aber nicht auf einmal, sondern nur nach und nach, und so entleeret sie sich durch neu wiederholte Wehen von dem unnützen Laste des Mutterkuchens.

In den Fällen aber, wo der Ausfluß des Was-sers die Geburt des Kindes, und die Austreibung der Nachgeburt zu geschwind auf einander folgen, wird die Gebährmutter ehender entleeret, als sie sich zusammen zu ziehen im Stande ist, es stehen also

die

die von der Nachgeburt losgetrennten Blutgefässe der Gebährmutter offen, die so lang Blut in die Gebährmutterhöhle ergiessen, bis sie durch die thätige Zusammenziehung derselben verengert werden.

Wunden der Gebährmutter, eine gewaltsame Losreissung der Nachgeburt von der Gebährmutter, die theils oder halb abgelöste Nachgeburt, oder auch der gänzlich getrennte Mutterkuchen, wenn er die Zusammenziehung der Gebährmutter hindert, sind Ursachen der Blutflüsse nach der Geburt.

Große Klumpen geronnenen Geblütes, die ein durch Krämpfe zusammen gezogener Muttermund zurück hält, können der Zusammenziehung der Gebährmutter widerstehen, und Blutflüsse unterhalten.

Die umgekehrte Gebährmutter, sey die Umkehrung vollkommen, oder unvollkommen, verschliesset ihre Gefässe nicht woraus Blut zu fliessen fortfahret.

Ein Riß der Gebährmutter der entweder die ganze Substanz derselben durchdringet, wo das Blut in die Bauchhöhle ergossen wird, und tödtlich ist, oder wo nur die innere Fläche der Gebährmutter verletzet ist, und von der Natur selbst geheilet wird.

Auch die zu große Nachwehen, die ausserordentlich heftig sind, und unausgesetzt fortdauern, und einen Reiz in der Gebährmutter zum Grunde

haben, veranlassen nach der Geburt noch Blutflüsse. Es sind aber diese widernatürliche heftige, und nicht aussetzende Schmerzen von den nothwendigen natürlichen, und nur wechselweise sich einfindenden Nachwehen wohl zu unterscheiden, die zur gänzlichen Zusammenziehung und Entleerung der Gebährmutter nöthig sind, und keine Hülfe fodern.

Da die Blutflüsse nach der Geburt aus den offenen Blutgefässen der Gebährmutter herkommen, weil sich dieselbe auf die gehörige Weise nicht zusammen ziehen kann, die gehinderte, oder verzögerte Zusammenziehung der Gebährmutter aber verschiedene Ursachen zum Grunde hat, so sind auch die Mittel zerschieden, durch welche man die Zusammenziehung derselben zu bewirken trachten muß.

Wenn die Gebährmutter durch eine zu weite Ausdehnung, oder durch vorhergegangene Blutflüsse, durch erlittene Krankheiten, oder aus Mangel der Kräfte, wegen der Bleichsucht, wegen allgemeiner Verdorbenheit der Säfte, wegen mehrern erlittenen Geburten, oder Mißfällen geschwächet ist.

Wenn der zu große Mutterkuchen, die übermässige Weite des Beckens, der zu geschwinde Abgang der Nachgeburt den Blutfluß verursachen, so ist in all diesen Fällen eine ebene Lage des Leibes vonnöthen, die zur Vorbeugung der Ohnmachten bey Blutflüssen das einzige Mittel ist. Obschon die

Ohn-

Ohnmachten in manchen Blutflüssen den Nutzen verschaffen, daß bey der Entstehung derselben sich die Blutflüsse stillen, so leistet doch diejenige Ohnmacht, die bey den von der Unthätigkeit der Gebährmutter entstandenen Blutflüssen erfolget, diese Hülfe nicht.

Die kalten Ueberschläge über den Bauch, über die Lenden, und die Geburtstheile sind von vorzüglichem Nutzen: man nimmt dazu das kälteste Wasser, und wiederholet die Ueberschläge, so bald sie von ihrer Kälte verlohren haben. Da sie aber kalt und naß seyn müssen, so soll man sie gar nicht auswinden.

Die Zimmettinktur hat in den Blutflüssen, die nach der Geburt von der Unthätigkeit der Gebährmutter verursachet werden, den meisten Nutzen geschaffet.

Gar oft sind aber alle diese Mittel zur Stillung des Blutflusses nicht hinlänglich, und dann giebt es kein besseres, und wirksameres Mittel mehr als die kalten Einspritzungen in die Gebährmutter selbst.

Man spritzet zu diesem Endzwecke ein ganz kaltes Wasser mit der Mutterspritze durch die Mutterscheide in die Gebährmutter, und wiederholet dieses Einspritzen so lang bis sich der Blutfluß vermindert, und die Gebährmutter sich zusammen ziehet.

Man erkennt, daß die Zusammenziehung der Gebährmutter erfolge:

1) Wenn man mit der auf den Bauch gelegten Hand eine runde Härte verspüret, die von der sich zusammen ziehenden Gebährmutter herkommt, und

2) Sich Nachwehen einstellen.

Man hat bisweilen anstatt dem Wasser kalten Essig, oder auch halb Wasser, und halb Essig, selbst sogar den Weingeist zum Einspritzen genommen, um durch diese reizenden Mittel die Gebährmuttet desto gewisser zur Zusammenziehung zu zwingen. Bicker rühmt den im Wasser aufgelösten arabischen Gummi in den Mutterblutflüssen nach der Geburt als ein vorzüglich nützliches Mittel an.

Friederich Hofmann lösete Vitriol im Wasser auf, machete damit gezopfte Leinwand naß, und liesse sie so weit in die Mutterscheide hinauf bringen, als es möglich war, und stillete auf diese Weise einen Blutfluß, der allen andern Mitteln widerstanden hatte.

Levret brachte ein Stück Eiß in die Gebährmutter, und stillete dadurch einen sehr heftigen Blutfluß, der in kurzer Zeit der Kranken das Leben würde geraubet haben.

Wenn die Gebährmutter leer ist, und ihr nur die zusammenziehende Kraft mangelt, so sind die

kalten

kalten Einspritzungen das gewisseste und kräftigste Mittel. Enthält sie aber noch die theils abgelösete, oder die ganz lose Nachgeburt, Blutklumpen, oder andere Gewächse, so sollen sie herausgenommen, und die Zusammenziehung der Gebährmutter befördert werden.

Aber man ist nicht allemal so glücklich, daß man die in der Gebährmutter zurück gebliebenen Dinge sogleich herausholen kann, als zum Beyspiele eine halbabgerissene dreymonatliche Nachgeburt. Auch der mit zu vieler Gewalt hervordringende Blutfluß ist im Stande die eingespritzte Flüssigkeit mit sich fortzureissen, und zu hindern, daß sie die Wände der Gebährmutter nicht berühren. In solchen Fällen ist noch Hoffnung in der Verstopfung der Mutterscheide Hülfe zu finden.

Man nimmt gezopfte und in Rollen gewickelte Leinwand, machet solche mit kaltem Wasser oder Essig naß, und schiebet sie so weit in die Mutterscheide hinauf, und füllet sie so an, daß kein Blut mehr ausfliessen kann. Selbst sogar in die Gebährmutter darf man diese Leinwandwiecken stopfen, wenn keine Hinderniß der Einbringung derselben im Wege stehet. Diese leinene Wiecken schaffen nicht minder ihren Nutzen, wenn die ganz leere Gebährmutter sich wegen der verlohrnen Spannkraft zusammen zu ziehen weigert. Sie sind auch

bey

bey dem von einer Verletzung der Gebährmutter verursachten Blutflusse dienlich. Und bey der Vorlage des Mutterkuchens giebt es kein anders Mittel den Blutfluß anf einige Zeitlang zu stillen, als die erstgemeldeten Wiecken.

Die Aderlässen taugen in den nach der Entbindung entstandenen Blutflüssen niemals. Auch die unter der Geburt erfolgenden Blutflüsse vertragen sie nicht. Nur die leichtern Blutflüsse fordern sie, die den Abgang des Kindes drohen, aber dennoch dabey die Hoffnung zurück lassen, daß das Kind noch in Mutterleibe zu erhalten sey.

Die innerlich zusammen ziehenden Mittel sind bey diesen Blutflüssen von keinem Nutzen, ihre Wirkung ist zu langsam, als daß sie die Gefahr abwenden könnten, die solche Blutflüsse durchaus begleitet. In den Fällen allein taugen die zusammenziehenden Mittel, wo die Blutflüsse geringe sind, oder das Blut fast nur tropfenweiß ausfliesset, öfters ganz aufhören, und wieder kommen, und eine solche Schwäche des Körpers zum Grunde haben, welcher die Kranke nach und nach unterliegen würde; aus dieser Ursache sind die zusammenziehenden Mittel nicht bey allen Blutflüssen ohne Ausnahme zu verwerfen, sie sind bisweilen ganz allein nützlich, nur müssen sie zur rechten Zeit angewendet werden.

Die betäubenden Mittel, als zum Beyspiele der Mohnsaft taugt bey starken Mutterblutflüssen nicht, in dem Falle allein können solche Nutzen schaffen, wo der Blutfluß von einem heftigen Reiz entspringt, und bey vermehrten Schmerzen immer stärker wird.

Das Binden der Glieder ist von keinem grossen Nutzen, bey starken Blutflüssen hilft es zu wenig, und die geringern Blutflüsse haben es nicht nöthig. Wenn man die Glieder so stark bindet, daß die unter den Blutadern liegenden Schlagadern zugleich von dem Verbande zusammen gedruckt werden, so vermehren sie den Blutfluß so gar. Der Versuch des Hamiltons durch das Binden der Schenkelschlagadern das monatliche Geblüt wiederum in Gang zu bringen, ist ein Beweis, daß durch das Binden der Schenkel der Strom des Geblütes nur desto stärker zur Gebährmutter könnte geleitet werden.

Desto nützlicher ist aber bey den Verblutungen nach der Geburt, wenn die Gebährmutter von dem Mutterkuchen befreyet ist, das Fatschen des Bauches.

Siebentes Hauptstück.

§. 103.

Von den Brüchen.

Es giebt Frauen, welche Brüche haben, und bey diesen müssen die Hebammen alle Aufmerksamkeit dahin verwenden, daß sie bey den Geburten keinen Schaden anrichten.

Brüche sind jene Geschwülste, die von einem aus der Höhle des Leibes ohne äusserliche Oeffnung hervordringenden Eingeweide verursachet werden.

Die hervordringenden Eingeweide seynd vorzüglich die Därme, und das Netz, obschon viele andere Theile auch mit vorkommen können.

Wenn Brüche entstehen, so weichen die sonst in einer Höhle des Leibes enthaltenen Theile aus ihrer gewöhnlichen Lage, und drucken die äussern Theile vor sich her, und bilden auf diese Weise an einem Theile der Oberfläche des Körpers eine widernatürliche Vergrößerung, oder eine Geschwulst.

Man muß aber die Brüche von andern Geschwülsten wohl zu unterscheiden wissen: denn alle Geschwülste erheben die Haut äusserlich an dem Leibe. Bey den Geschwülsten aber, die keine Brüche sind, wird die widernatürliche Vergrößerung von keinem herausdruckenden Eingeweide verursachet,

chet, sondern es wird die Haut von einer Flüssigkeit, oder von einem andern Körper in die Höhe gehoben.

Hauptsächlich entstehen die Brüche am Unterleibe, und meistentheils in der Gegend des Nabels, und in der Leiste.

Alle Geschwülste die am Nabel, und in der Beugung der Schenkel entstehen, dürfen den Verdacht eines Bruches auf sich ziehen, und dieser Verdacht vermehret sich, wenn die Geschwulst unschmerzhaft ist, plötzlich, und aus einer Ursache entstanden ist, die sonst Brüche hervorzubringen pflegt.

Ein Bruch unterscheidet sich von andern Geschwülsten dadurch, daß er nicht immer von gleicher Größe ist. Beym Liegen auf dem Rucken wird er kleiner, beym Stehen, und vornämlich beym Athmen wird er größer. Drucket man einen Bruch mit der Hand, so wird er kleiner, ja er tritt gänzlich in den Unterleib zurück, und verschwindet vollkommen: so bald aber der Druck der Hand nachläßt, kommt er wieder zum Vorschein. Nach dem Essen, und wenn die Kranke mit Winden geplagt ist, wird er gespannet, und größer, des Morgens aber, so lang sie nüchtern ist, ist er weich und klein.

Die Kranke empfindet allerley Unbequemlichkeiten im Unterleibe, wovon sie vor der Entstehung

des

des Bruches frey war, als öfteres Grimmen, Uebelkeiten, Erbrechen, Leibesverstopfung, und andere Zufälle. Die Kranke nimmt selbst oft ein Kollern in dieser Geschwulst, oder gar ein Grimmen darinn wahr, und empfindet beym Husten, oder wenn sie den Athem an sich hält, daß sich die Geschwulst beweget, oder größer wird.

Die Brüche haben unterschiedene Namen nach der Verschiedenheit der Stelle im Unterleibe, an welcher sie entstehen, und nach der Verschiedenheit des Theils der im Bruche liegt.

Es ist kein Theil im Unterleibe, den man nicht schon in einem Bruche gefunden hat.

Die Ursachen der Brüche sind vielfältig.

So oft an einem Orte die Bedeckungen des Unterleibes der ausdehnenden Kraft der Eingeweide nicht genugsam widerstehen, sondern zu viel nachgeben, entstehet ein Bruch.

Was immer eine Schwäche, oder zu große Ausdehnbarkeit der Bedeckungen des Unterleibes verursachet, giebt zur Entstehung der Brüche Gelegenheit, diese Schwäche ist oft angebohren, und erblich. Ausser dem sind Personen, welche sehr fett gewesen sind, und mager worden, diejenigen, welche viele wässerichte erschlaffende Getränke trinken, und fette Speisen geniessen, und Weibspersonen, die oft, und mit heftigen Wehen gebohren haben,

zu Brüchen geneigt. Stösse auf den Bauch, die durch ihre Quetschungen den Theil, den sie treffen, schwächen, sind eine sehr häufige Ursache der Brüche. Eine der vorzüglichsten Gelegenheits-Ursache der Brüche ist aber eine jede starke Anstrengung der Kräfte des ganzen Körpers, besonders wenn derselbe dabey seit- oder ruckwärts gebogen wird. Besonders tragen zur Entstehung der Leisten- und Schenkelbrüche ein Fall, oder ein Sprung von einer ansehnlichen Höhe auf die Füsse bey.

Unter die Gelegenheits-Ursachen der Brüche gehört vorzüglich der Mißbrauch der Schnürbrüste. Wenn der Magen voll ist, und ein heftiges Erbrechen, oder ein starker Husten sich zugleich einfindet, und die Eingeweide durch die Zusammenpressung des Mieders mit Gewalt auf die weniger widerstehende Theile gedrucket werden, so ist ein Frauenzimmer allemal in der Gefahr einen Bruch, oder einen Vorfall zu bekommen.

§. 104.

Von dem Nabelbruche.

Die Gegend des Nabels ist vorzüglich bey Weibspersonen der Entstehung der Brüche unterworfen, besonders bey solchen, die schon öfters schwanger gewesen sind, und bey welchen folglich die Nabelgegend oft eine gewaltsame Ausdehnung erlitten hat.

Nabelbrüche sind es aber, wenn sie durch den sogenannten Nabelring, oder zur Seite desselben durch eine Spalte in der weissen Linie hervordringen. Aber die wenigsten Nabelbrüche tretten bey Erwachsenen wirklich durch den Nabelring hervor, sondern die mehresten entstehen zur Seite, nahe bey dem Nabel, über, oder unter demselben: denn die Gegend um den Nabel herum ist bey Erwachsenen weit schwächer, als der Nabelring selbst, sie widerstehet deswegen weit weniger den Eingeweiden des Unterleibes, wenn sie durch irgend eine Gewalt zum Hervordringen genöthiget werden.

Leichter weichen da die Flechsenfibern der weissen Linie von einander, wenn auf die Nabelgegend eine ausdehnende Gewalt wirket, und bilden eine Spalte, in welche die Eingeweide sich einsenken.

§. 105.

Von den Leistenbrüchen.

Nahe über den Schambeinen bilden zu beyden Seiten die flechsichten Fibern des äussern schiefen Bauchmuskels, indem sie sich von einander entfernen, eine länglichte Spalte, deren untere Spitze nach der Vereinigung der Schambeine, die obere aber nach den Hüftbeinen gerichtet ist. Diese Spalte heißt der Bauchring.

Bey Mannspersonen gehen die Saamengefäße durch denselben in den Hodensack herunter, bey Weibspersonen tretten die runden Mutterbänder durch denselben.

Hinter diesem Bauchringe liegt das Darmfell, welches von keinem andern Theile unterstützet ist, da ist also eine von Natur sehr schwache Stelle am Unterleibe, welche die Entstehung eines Bruches desto mehr begünstiget, da sie an einem niedrigen Orte ist.

Wenn der Druck der Eingeweide durch irgend eine Ursache vermehrt wird, weicht daselbst das Darmfell, läßt sich ausdehnen, dringt in Gestalt eines kleinen Sackes durch den Bauchring unter die Haut, und hebt dieselbe in eine Geschwulst in die Höhe, die zuerst allzeit genau äusserlich auf der Stelle des Bauchrings erscheinet.

Die Eingeweide werden in diese weichende, oder nachgebende Stelle des Darmfells hineingedruckt, und der Bruchsack wird immer mehr angefüllt, und weiter ausgedehnt, wodurch er immer größer wird. Bey Weibspersonen steigt er dann in das Zellengewebe der einen, oder der andern Schamlefze, und da wächset er nun zuweilen bis zu einer ungeheuern Größe an.

Bey Mannspersonen kommen die durch den Bauchring herunter gesunkenen Eingeweide bis in den Hodensack.

Man hat, obwohl nur selten in den Leistenbrüchen die Urinblase, einen Eyerstock, und die Gebährmutter gefunden.

Die Leistenbrüche entstehen aber doch fast nur bey Mannspersonen. Bey Weibspersonen kommen sie ganz besonders nur äusserst selten vor, und sie verschwinden bey ihnen gemeiniglich während der Schwangerschaft: denn die Gebährmutter druckt die Därme von dem Bauchringe weg.

§. 106.

Von den Schenkelbrüchen.

Der Schenkelbruch entstehet in der Beugung des Schenkels, da, wo die großen Schenkelgefässe aus dem Unterleibe herunter in den Schenkel steigen.

Der Schenkelbruch ist an seinem Ursprunge gemeiniglich breiter als der Leistenbruch.

Bey verheyratheten Weibspersonen kommt dieser Bruch am häufigsten vor. Bey Mannspersonen, und unverheyratheten Weibspersonen ist er nur äusserst selten anzutreffen.

§. 107.

Von den Bauchbrüchen.

Diejenigen Brüche heißt man Bauchbrüche, die im ganzen Umfange des Unterleibes, auf der weissen Linie, und zu beyden Seiten, ausgenommen

men

men am Nabel: am Bauchringe, und an der Beugung der Schenkel entstehen.

Die Bauchbrüche sind seltener als die Leisten- Schenkel- und Nabelbrüche.

Der Bruchsack dringet bey den Bauchbrüchen durch eine Spalte zwischen den Bauchmuskelfasern die natürlicher Weise nicht da ist, sondern die sich der Bruch selbst machet, indem er diese Fasern von einander trennt.

Bauchbrüche entstehen hauptsächlich von langen und starken Ausdehnungen desselben, wobey eben die Fibern der Bauchmuskeln von einander getrennt werden, so, daß gleichsam Zwischenräume zwischen denselben entstehen, wodurch bey irgend einer Gelegenheit zu einem Bruch ein innerer Theil gezwungen werden kann. Dieß kann vornemlich leicht geschehen, wenn die ausdehnende Ursache heftig ist, oft und lange wirkt, als im Falle vieler nahe auf einander folgender Schwangerschaften.

Solcher Zwischenraum kann durch die hervordringende Eingeweide des Unterleibes in kurzer Zeit sehr erweitert und ausgedehnt werden, und daher werden diese Brüche gemeiniglich gar bald oft zum Erstaunen groß. Ich habe einen solchen Bauchbruch gesehen, wo fast alle Därme aus der Bauchhöhle heraus gewichen waren, wodurch ein zweyfacher Bauch gebildet wurde.

Es giebt auch bruchähnliche Bauchgeschwülste, die gemeiniglich einen großen Platz am Unterleibe einnehmen. Bey diesen sind die Bauchmuskeln nur ausgedehnt, und man siehet sie fast nur, wenn sich diese Muskeln anspannen sollen. Ich habe solche Geschwülste gesehen, die vom Brustbeine sich bis zur Nabelgegend erstreckten, unter der Nabelgegend wiederum anfiengen, und bis an die Schambeine reichten. Beym Liegen waren sie unsichtbar, aber beym Bestreben sich im Bette aufzurichten erhebten sie sich zu einer sehr beträchtlichen Größe. Die meisten dieser Geschwülste entstehen bey Schwangerschaften, und sind weiters mit keiner Gefahr verbunden, weil sie keinen Spalt haben, und sich deswegen nicht einklemmen können.

§. 108.

Von dem Mutterscheidenbruche.

Wenn eine Seite, oder eine Wand der Mutterscheide durch einen herabsinkenden Darm in eine Geschwulst ausgedehnt wird, so ist es ein Mutterscheidenbruch.

Es kann ein Darm zwischen dem Gebährmuttergrunde, und zwischen dem Mastdarme herunter dringen, und dann druckt er von ruckwärts auf die Mutterscheide, und die Geschwulst ist an der hintern Wand derselben.

Oder es kann ein Darm zwischen dem Blasen- und Muttergrunde herunter kommen. In diesem Falle bildet er die Geschwulst an der vordern Wand der Mutterscheide.

Doch entstehen diese Brüche an der vordern Wand der Mutterscheide seltener als an der hintern. Auch werden diese Brüche von dem vollen Mastdarme und Urinblase gar oft auf eine Seite der Mutterscheide gedruckt, so, daß diese Geschwülste auf der rechten, oder linken Seite in der Mutterscheide gefühlt werden.

Dem Mutterscheidenbruch sind vorzüglich jene Weibspersonen unterworfen, welche viele Kinder gebohren haben, besonders aber sind sie in der Gefahr denselben bald nach der Niederkunft zu bekommen: denn da nach der Geburt alle im Becken liegende Theile schlaff sind, so ist ein leichter Druck der Eingeweide auf diese Stelle erklecklich, da einen Bruch zu verursachen. Kindbetterinnen sollen sich deswegen besonders in acht nehmen, daß sie alle heftige Bewegungen des Körpers, und Anstrengungen der Kräfte auf das sorgfältigste vermeiden.

Doch hat man auch Beyspiele, daß Weibspersonen ohne Kinder gebohren zu haben, mit solchen Brüchen behaftet waren.

Daß ein Mutterscheidenbruch vorhanden sey, erkennt man, wenn man auf die Ursache, die ihn her-

hervorgebracht hat, seine Aufmerksamkeit richtet: denn er entstehet meistentheils bey einer Anstrengung der Kräfte, oder durch einen Fall, und die Kranke fühlt, daß ihr plötzlich etwas gleichsam in die Mutterscheide herabsteiget. In demselben Augenblicke empfindet sie zugleich einen größern, oder kleinern Schmerz in der Stelle des Bruches, der nach und nach einem Bauchgrimmen ganz ähnlich wird, und entweder immer fortdauert, oder dann und wann verschwindet, und wieder kommt. Bey der Untersuchung der Mutterscheide findet man in derselben eine widernatürliche Geschwulst. Diese Geschwulst wird kleiner, oder verschwindet gänzlich, wenn man sie mit dem Finger drucket, so bald aber der Druck des Fingers nachläßt, so zeiget sich wiederum die vorige Geschwulst: wenn die Kranke stehet, oder hustet, oder den Athem an sich hält, so wird sie gespannt, groß, härter; legt sich die Kranke aber auf den Rucken, so wird die Geschwulst weicher, kleiner, oder sie verschwindet gänzlich.

Wenn ein Darm zwischen der Mutterscheide, und dem Mastdarme heruntersenket, so ist die Geschwulst an der hintern Fläche der Mutterscheide, und fast immer tief unten gegen das Ende der Mutterscheide. Fällt aber ein Darm zwischen der Mutter und Urinblase herunter, so fühlt man die Geschwulst an der vordern Fläche der Mutterscheide,

und

und sie ist weit höher, nämlich nahe am Mutter-munde. Doch wird diese Geschwulst selten ganz vorne, oder ganz hinten in der Mutterscheide zu fühlen seyn, sondern sie liegt fast immer zugleich mehr oder weniger seitwärts in der Mutterscheide.

Wenn der Bruch vorne zwischen der Gebähr-mutter, und der Urinblase ist, so ist er dem freyen Urinlassen öfters hinderlich, und besonders werden solche Beschwerden durch ein längeres Stehen ver-mehrt, leichter werden aber diese Beschwerden, oder sie vergehen auch gänzlich, wenn sich die Kran-ke auf den Rucken legt: denn in dieser Lage weicht die Gebährmutter samt dem Bruche von der Blase, und den Schambeinen zurück, und der Druck auf die Urinblase hört auf solche Weise auf.

Die Hülfe, die man bey einem solchen Bru-che leisten kann, bestehet darinn, daß man die in dem Bruche hevvorgewichenen Eingeweide zurück bringet, und sie nicht wieder hervorfallen läßt.

Zu diesem Endzwecke ist von Seite der Kran-ken nöthig, daß sie in eine Lage gebracht wird, in welcher die Eingeweide vermög ihrer eigenen Schwe-re in den Unterleib zurück weichen. Eine ebene Lage tauget fast überall, doch ist es besser, wenn die Brust niedriger, und der Unterleib höher liegt.

Wenn der Bruch zwischen der Urinblase, und dem Mastdarme herabsenket, so legt man die Kran-

ke auf den Rucken, weil die in dieser Lage gegen den Mastdarm zurückweichende Gebährmutter dem zwischen derselben, und der Urinblase liegenden Darme mehrern Platz verschaffet, und also leichter zurückzubringen ist.

Ist aber der Bruch zwischen dem Mastdarme, und der Gebährmutter herunter gekommen, so würde die Lage besser seyn, in welcher sich die Kranke auf den Ellenbogen und Knieen stützete.

Doch lassen sich diese Brüche gemeiniglich in jeder Lage leicht zurückbringen. Nur wenn sie Schwierigkeiten der Zurückbringung in Weg legen, dann ist die obgedachte Wahl der Lage nothwendig.

Die Hebamme, oder der Geburtshelfer kann den Bruch durch den Druck mit seinem Finger meistentheils leicht zurückbringen. Aber desto schwerer ist es zu verhüten, daß derselbe nicht wieder hervor dringe.

Um das Wiederherunterſenken des Bruches zu verhindern, muß man einen Mutterkranz einbringen. Aber nicht alle Mutterkränze taugen. Nur solche können dienlich seyn, welche die ganze Bruchstelle berühren, und folglich dieselbe vollkommen zurückhalten. Aus dieser Ursache müssen solche Mutterkränze eine röhrenähnliche Gestalt haben, damit sie die Mutterscheide in ihrer ganzen Länge anfüllen, und folglich alle Stellen bedecken, wodurch sonst

der Mutterscheidenbruch dringen könnte. Sie müssen hohl seyn, damit alle Flüssigkeiten aus der Gebährmutter ungehindert ausfliessen können. Besonders hat man darauf zu sehen, daß der obere Rand des Mutterkranzes eben, glatt, und so breit als möglich *ist*, damit er den Muttermund nicht reibt, und verwundet.

Die Mutterkränze dieser Art verfertigte man fast durchaus von Korkholz, und sodann wurden sie mit Wachs überzogen.

Wenn man sie mit Wachs überziehen will, darf man sie nur in geschmolzenes Wachs eintauchen. Allein diese steife, und unbiegsame Mutterkränze sind mancher Weibsperson zu beschwerlich, und man hat deswegen auf andere gedacht. Als: man kann einen biegsamern und weichern Mutterkranz verfertigen, wenn man um ein Stück Holz, welches fast die Mutterscheide auszufüllen im Stande wäre, ein Stück Leinwand wickelt, deren beyde Ende zusammen genähet werden; über diese Leinwand wickelt man einen biegsamen eisernen Drath von mäßiger Dicke. Jede Umwicklung des Draths muß dicht an der andern liegen. Ueber den Drath leget man abermals ein Stück Leinwand, und über dieses ein drittes, dieses aber nur sehr lose. Die Enden beyder dieser Stücke Leinwand werden eben so, wie die Enden des ersten Stückes zusammen genähet.

het. Darauf wird der lockere Raum zwischen dem zweyten, und dritten Stück Leinwand mit so vieler Baumwolle ausgestopfet, als es möglich von derselben zwischen diese zwey Stücke Leinwand zu bringen. Alsdann nähet man oben und unten diese drey Stücke Leinwand zusammen, und ziehet das Holz heraus, und so ist dieser Mutterkranz fertig. Er hat aber den Fehler, daß er die Feuchtigkeiten in der Mutterscheide einsaugt, und deswegen gar bald unbrauchbar wird.

Die besten von allen Mutterkränzen würden diejenigen seyn, die man aus dem elastischen Harze verfertigte.

Es ist aber nicht genug, daß man solche Mutterkränze nur in die Mutterscheide bringt, sondern sie müssen auch darinn befestiget werden. Bey solchen Weibspersonen, die nie gebohren haben, können sie zwar von sich selbst in der Mutterscheide bleiben, weil bey diesen die Mutterscheide enge, und stark genug ist, bey denen aber, die schon mehrere Kinder gebohren haben, müssen sie gemeiniglich durch eine Binde in dem Leibe zurückgehalten werden.

Es ist auch nothwendig, daß die Kranke mehrere Mutterkränze im Vorrath habe, damit sie öfters denjenigen welchen sie trägt, herausnehmen, reinigen, trocknen, und sogleich einen andern einbringen kann. In der Zeit, wo das monatliche Geblüt

blüt flieſſet, ſollte täglich dieſe Abwechſelung der Mutterkränze vorgenommen werden.

Der Mutterkranz ſollte nie anders in die Mutterſcheide gebracht werden, als wenn die Frau auf dem Rucken liegt, damit der Bruch in dieſer Lage von ſich ſelbſt zurückweiche.

Der Mutterkranz ſchützt nicht allein eine Frau vor allen Gefahren und Beſchwerden, ſondern befreyet auch dieſelbe, wenn er ununterbrochen und lang genug getragen wird, gar oft gründlich, und auf immer von dieſem Bruche; man hat ſogar einigemale beobachtet, daß ziemlich alte Mutterſcheidenbrüche auf dieſe Weiſe gänzlich ſind geheilet worden. Doch iſt man nicht allemal ſo glücklich, und dann müſſen die Mutterkränze Zeit Lebens getragen werden.

Man hat beobachtet, daß dieſe Brüche während der Schwangerſchaft entſtanden, und nach der Entbindung von ſich ſelbſt verſchwunden ſind, die ſich in der nächſtgefolgten Schwangerſchaft wiederum zeigten.

Man kann auch in dieſem Falle den Bruch faſt allemal leicht zurückbringen.

Wenn er auf der Vorderſeite der Mutterſcheide iſt, ſo legt man die Frau auf den Rucken, iſt er aber auf der Hinterſeite der Mutterſcheide, ſo läßt man ſie auf die Ellenbogen und Kniee liegen.

Es ist aber nothwendig, daß die Brust niedrig, und der Hintere in die Höhe kommt, damit die Gebährmutter ein wenig vom Becken zurückweichet, und dadurch dem Bruche Platz machet, damit er desto leichter zurücktretten kann. So bald dieses geschehen ist, muß der Mutterkranz eingebracht werden. Jedennoch hat man da sehr darauf zu sehen, daß der obere Rand des Mutterkranzes die Gebährmutter nicht reizt, und deswegen muß von Zeit zu Zeit ein kürzerer oder längerer eingebracht werden, je nachdem die Gebährmutter nach der verschiedenen Zeit der Schwangerschaft sich senket, oder in die Höhe steigt.

Auf diese Weise kann man zwar die Schwangere von den Beschwerden des Bruches bis zur Zeit der Geburt befreyen, während der Entbindung aber verursacht er gemeiniglich große Hindernisse, ja wirkliche Gefahr. Gemeiniglich dringt er um diese Zeit stark hervor, und der herabsteigende Kindskopf verursacht durch seinen Druck auf denselben die heftigsten Schmerzen, die der Gebährenden sogar Gichter verursachen können, und sie oft hindern, daß sie die Wehen nicht gehörig ausarbeitet.

In diesem Falle muß der Bruch auf das schleunigste zurück gebracht werden, ehe der Kindeskopf so tief herab kommt, daß er die Zurückbringung desselben unmöglich macht.

Es ist zwar der Nutzen dieser Zurückbringung von kurzer Dauer: denn gemeiniglich tritt der Bruch bey jeder Wehe von neuem hervor. Man muß daher während der ganzen Geburt beständig, vorzüglich aber, wenn man merket, daß eine Wehe kommen will, ein paar Finger gegen die Bruchstelle drucken, und dadurch hindern, daß er nicht hervordringt, dieß muß man so lang thun, bis der Kopf des Kindes so tief in die Mutterscheide gekommen ist, daß er die Bruchstelle verbirgt, und dem Bruche das Wiederhervortretten nicht mehr gestattet.

Sollte man aber die Zurückhaltung des Bruches versäumt haben, und derselbe so vorliegen, und der Kindskopf bereits so tief in das Becken gekommen seyn, daß der Bruch auf keine Art, und Weise zurückgebracht werden kann, so ist in diesen wirklich sehr mißlichen, und für die Gebährende äusserst schmerzhaften Umständen noch übrig zu versuchen, ob man in der Lage, wo der Hintere hoch zu liegen kommt, den Kopf mit der Hand zurückstossen, und den Bruch zurückbringen kann. Gelingt aber dieser Handgriff nicht, so ist weiter nichts zu thun, als daß man um die Qual der Gebährenden zu verkürzen, die Geburt mit der Zange so bald als möglich beschleunige.

§. 109.

§. 109.

Von dem Mittelfleischbruche.

Der Mittelfleischbruch dringt bey Weibspersonen zwischen dem Mastdarme und der Mutterscheide herunter in die niedrigste Beckengegend, und erscheint im Mittelfleische nahe an der Oeffnung des Afters, gemeiniglich rechter, oder linker Seits, selten in der Mitte.

Die Geschwulst hat übrigens alle Eigenschaften einer Bruchgeschwulst, sie wird größer, und gespannt, wenn die Kranke stehet, oder den Athem an sich hält; kleiner, und weich wird sie aber, und vergehet wohl gar gänzlich, wenn die Kranke liegt. Die Geschwulst läßt sich zurückdrucken tritt auch mit einem Geräusche zurück, und erregt öfters Kolikschmerzen.

Der in dem Bruche vorkommende Darm verursacht immer eine Geschwulst auf der hintern Gegend der Mutterscheide.

Um diesen Bruch zurückzubringen, ist es nicht genug, daß man die Geschwulst im Mittelfleische mit den Fingern druckt, sondern man muß zugleich ein paar Finger in die Mutterscheide, und einen in den Mastdarm bringen, und mittelst derselben die hintere Wand der Mutterscheide drucken, streichen, und den Bruch hinauf bis hinter die Gebährmutter, und in die Bauchhöhle schieben. Nur allein auf

diese

diese Art kann man den Bruch gänzlich zurück bringen.

Damit aber der zurück gebrachte Mittelfleisch-bruch nicht wieder hervorfalle, muß die Frau einen Mutterkranz tragen; dieser druckt die hintere Wand der Mutterscheide gegen den Mastdarm, und verschließt dadurch den Weg, durch welchen der Bruch in das Mittelfleisch kommt. Damit er aber diesen Weg in seiner ganzen Länge, das ist vom Mittelfleische an, bis hinauf an die Gebährmutter schließt, und auf solche Weise, so viel als möglich die Därme wirklich in der Bruchhöhle zurückhält, muß er die Länge der ganzen Mutterscheide haben; er muß nämlich bis an den Gebährmuttermund reichen, und folglich die hintere Wand der Mutterscheide in ihrer ganzen Länge gegen den Mastdarm drucken.

Da der Mutterkranz nur die hintere Gegend der Mutterscheide drucken soll, so giebt man demselben hinten, und auf beyden Seiten eine stark gewölbte, vornen aber eine ganz platte Gestalt. Denn der Druck des Mutterkranzes auf die vordere Wand der Mutterscheide würde nur unnütz, oder gar schädlich seyn, weil er dem freyen Urinlassen gar leicht Hindernisse in Weg legen könnte.

Die Mittelfleischbrüche können auch eingesperrt, oder eingeklemmt werden. Dieß geschiehet hauptsächlich in der Schwangerschaft, und bey der Geburt.

Um aber bey der Geburt die Einklemmung zu verhüten, bringt man die Hand in die Mutterscheide, und druckt den Bruch zurück. Wenn die Wasserblase schon stark hervordringt, so springt man dieselbe, und in dem ganzen Augenblicke, da der Kopf des Kindes in die Mutterscheide herunter kommt, verhindert er den neuen Vorfall des Bruches.

Uebrigens ist die Einklemmung eines Mittelfleischbruches in der Schwangerschaft, und bey der Geburt eben so beschaffen, und erfodert die nämliche Behandlung als ein aus der nämlichen Ursache eingeklemmter Mutterscheidenbruch.

Der Mittelfleischbruch kann aber auch noch aus andern Ursachen eingeklemmt werden, als z. B. von Anhäufung des Kothes im Mastdarme u. d. gl.

Nebst den übrigen bey jeder Einklemmung dienlichen Mitteln, als dem Aderlassen, den Klystieren, und wenn eine Anhäufung des Kothes vorhanden ist, Laxiermitteln, werden hauptsächlich erweichende Einspritzungen in die Mutterscheide, und in den Mastdarm von großem Nutzen seyn.

Diese Einspritzungen erschlaffen, besonders wenn man hindert, daß sie nicht gleich wieder ausfliessen, den Bruchsackhals, sie mindern die Einschnierung, und erleichtern die Zurückbringung des Bruches.

§. 110.

Von dem Bruche des eyförmigen Loches.

Ein Bruch des eyförmigen Loches ist derjenige, wo ein innerer Theil durch ein eyförmiges Loch des Beckens tritt, und an dem obern und innern Theile des Schenkels eine Geschwulst bildet.

Das eyförmige Loch ist nicht ganz durch das Band verschlossen, sondern es bleibt oberwärts eine Oeffnung, durch welche die verstopfende Gefässe aus dem Becken hervorkommen. Durch diese Oeffnung dringt der Bruch hervor.

Am öftesten ist er bey Weibspersonen zu sehen, die Kinder gebohren haben; am allerleichtesten entstehet er aber bald nach der Geburt. Auch ein Fall auf den Hintern kann ihn hervorbringen.

Er ist eben sowohl wie andere Brüche der Einklemmung unterworfen, und die Einklemmung wird auf die nämliche Weise behandelt, als wie die Einklemmung anderer Brüche.

Achtes Hauptstück.

§. III.

Von den Vorfällen.

Wenn ein Eingeweid, oder ein innerlicher Theil durch eine Oeffnung hervorkommt, so ist es ein Vorfall.

Die Mutterscheide, und die Gebährmutter können aus ihren natürlichen Gränzen weichen, sich herabsenken, und sogar ausser den Geburtstheilen als eine widernatürliche Geschwulst erscheinen.

Man theilt die Vorfälle in vollkommene, und in unvollkommene ein.

Ein unvollkommener Vorfall ist es, wenn ein Eingeweid von seiner gewöhnlichen Lage in einer Oeffnung weiter hervorweichet, und also einen fremden Platz einnimmt.

Ein vollkommener Vorfall ist es aber, wenn das Eingeweide durch die Oeffnung selbst vor den Leib heraus kommt.

Mit einem starken Vorfalle der Mutterscheide ist gemeiniglich auch ein Vorfall der Gebährmutter verbunden. Da der obere Theil der Mutterscheide an dem untern Theile der Gebährmutter befestiget ist, so ist begreiflich, daß die Mutterscheide, wenn sie ihren natürlichen Sitz verläßt, und sich abwärts

aus den Geburtstheilen heraus begiebt, die Gebährmutter zugleich mit herabziehet.

Der Gebährmutter: Vorfall kann aber gar wohl ohne den Mutterscheiden: Vorfall entstehen. Dch ereignet er sich nicht so oft, als der Mutterscheide: Vorfall.

Unverheyrathete Weibspersonen sind den Vorfällen weniger ausgesetzt als geheyrathete.

Die öfters gebohren haben, bekommen sie auch ehender als andere, die nie Mütter geworden sind.

Fettere Weibspersonen sind auch zu Vorfällen mehr geneigt, als die magern: denn die Geburtstheile sind bey den fetten weniger fest, und wenn fette Weibspersonen Vorfälle haben, und dabey mager werden, so wird das Uebel noch größer.

Bey magern Weibspersonen sind die Geburtstheile fester, und sie haben deswegen wenige Anlage zu Vorfällen. Bey diesen ist das Fettwerden selbst ein Mittel, welches die Entstehung eines Vorfalles hindert.

Die Vorfälle sind allezeit unangenehm, und beschwerlich, sie sind bald mehr, bald weniger schmerzhaft, nachdem eben der Vorfall in einem höhern oder geringern Grade vorhanden ist.

So lang der vorfallende Theil noch in der Mutterscheide bleibt, so ist das unangenehme Gefühl von diesem Zustande noch erträglich, wenn er

aber aus dem Leibe selbst heraus tritt, so entstehet oft ein unerträgliches Ziehen, und Spannen in diesen Theilen. Die Kranke wird im Gehen gehindert, und kann nur auf dem Rucken liegen.

Gar oft ist ein Vorfall die Ursache, daß der Urin entweder gar nicht, oder nur mit Beschwerden kann gelassen werden; weil nämlich der vorfallende Theil den Ausgang der Urinblase druckt. Gar oft leiden auch dergleichen Weibspersonen nicht wenige Schmerzen in dem Rucken, und in der Weiche, und sind öfters mit dem weissen Flusse geplagt, auch vergesellschaftet sich fast immer mit diesen Uebeln die Unfruchtbarkeit.

Wenn die Vorfälle nur langsam entstehen, so sind die Zufälle bey denselben lang nicht so heftig, als wenn sie plötzlich hervor gebracht werden. Das langsame Herabsenken ist auch die Ursache, warum dieses Uebel doch noch erträglich ist: denn durch diese nach und nach geschehende Herabsenkung werden die Theile auf eine gelindere Weise an die Ausdehnung gewöhnet, und sie verursachen die heftigen Schmerzen nicht, die sonst durch eine plötzliche Ausdehnung zu entstehen pflegen.

Verschiedene Ursachen können zu einem Vorfalle dieser Theile Gelegenheit geben.

1) Wenn bey der Geburt der Kopf des Kindes zu lang in der Mitte der Mutterscheide stecken bleibt.

bleibt. Dadurch schwillt der untere Theil derselben an, und wird zuletzt, weil er nicht weichen kann, von der Gewalt der Wehen, und von dem hervordringenden Kopfe heraus getrieben. Durch diese gewaltsame Ausdehnung verliehrt die Mutterscheide oft ihre natürliche Kraft sich zurückzuziehen, und es entstehet daher ein Vorfall.

2) Wenn eine Frau schon öfters gebohren hat, blaß aussiehet, schwächlich ist, und in dem Kindbette zu frühe aufstehet.

3) Wenn sie schwere Lasten trägt, zu schwere Sachen aufheben will, oder andere zu harte Arbeiten unternimmt.

4) Wenn das Becken zu weit ist, und besonders dabey die Geburtstheile von dem weissen Flusse noch erschlappet werden.

Die nach harten Geburten entstandenen Mutterscheiden-Vorfälle, wenn sie nicht beträchtlich sind, vergehen gar oft von sich selbst. Die Kindbetterinn darf nur eine lange, und ununterbrochene Ruhe beobachten, und die Hebamme Ueberschläge und Einspritzungen vom Weine machen.

Wenn aber die Mutterscheide, oder die Gebährmutter zu tief herabgesunken wäre, so müßte sie zurückgeschoben werden.

Die Finger, welche die Hebamme zur Zurückbringung braucht, müssen mit Fett, oder Oel be-

schmieret werden. Die Frau, welcher man den Vorfall zurückschiebt, muß mit dem untern Theile des Leibes höher, als mit dem obern liegen.

So bald der Vorfall zurückgebracht ist, so muß man diese Theile durch zusammenziehende Mittel zu stärken, und in der natürlichen Lage zu erhalten trachten.

Die Theile werden gestärkt, wenn man eine handvoll Salbey mit einer halben Maaß Wein eine Viertelstunde lang kocht, den gekochten Wein durch eine Leinwand durchseihet, und von diesem Weine des Tags fünf- bis sechsmal nur laulicht in die Mutterscheide einspritzet.

Oder man nimmt eine handvoll gestossene Eichenrinde, und etwas Alaun, kochet sie zusammen in einer Maaß Wasser eine Stunde lang, seihet das Wasser durch eine Leinwand, und spritzet von demselben des Tags ebenfalls fünf- bis sechsmal in die Mutterscheide.

Nur muß man nicht gleich die ersten Tage nach der Geburt diese Einspritzungen machen, weil man dadurch dem Ausflusse der Kindbettreinigung hinderlich seyn könnte. Erst nach Verfluß von acht oder zehen Tagen, wenn der Kindbettfluß ein Ende hat, soll man sie anwenden.

In der natürlichen Lage werden die zurückgebrachten Theile erhalten, wenn die Kindbetterinn

lange genug liegen bleibt, und dabey der untere Leib fast immer höher, als der obere gerichtet ist. Dreyßig bis vierzig Tage muß sich die Kindbetterinn in dergleichen Fällen ruhig in dem Bette halten, wenn sie von solchem Uebel befreyet werden will.

Wenn die Kindbetterinn aber nach neun, oder zehen Tagen schon wiederum aus dem Bette gehet, und ihre vorige Arbeiten verrichtet, so bleibt ihr der Vorfall gewiß.

Sogar das Anstrengen bey dem Stuhlgange muß man suchen zu vermeiden. Man giebt deswegen solche Speisen, die einen täglichen, und leichten Stuhlgang machen, als z. B. Zwetschgen. Der Stuhlgang soll nicht anders als im Bette verrichtet werden.

Gar viele Frauen haben Vorfälle, weil sie solche in dem Kindbette vernachläßiget haben, oder weil sie zu bald das Bett verlassen, und starke und schwere Arbeiten zu frühe übernommen haben.

Wenn der Vorfall nach diesen gebrauchten Mitteln nicht zurückbleibt, oder wenn er schon Jahre lang gedauert hat, so muß man zu einem gutgemachten Mutterkranz seine Zuflucht nehmen.

Wenn der Mutterkranz seine rechte Gestalt, und die erfoderliche Größe hat, und gut eingebracht wird, so erhält er die Mutterscheide, und die Gebährmutter in ihrer natürlichen Lage, und hebt

zugleich alle Beschwerden. Hierdurch erhalten diese Theile nach und nach ihre verlohrne Stärke wieder, besonders wenn man dabey öfters stärkende Einspritzungen macht. Man kann es auf solche Weise dahin bringen, daß der Vorfall zurückbleibt, wenn man auch schon den Mutterkranz nicht mehr tragt, doch muß mau ihn öfters länger, als ein Jahr tragen, besonders wenn das Uebel schon alt ist.

Sollte eine Frau in diesen Umständen schwanger werden, so kann sie nach der Hälfte der Schwangerschaft den Mutterkranz ganz entbehren, weil die Gebährmutter wegen der jetzt erlangten Größe nicht mehr vorfallen kann.

Der Mutterkranz fallt nach der Hälfte der Schwangerschaft selbst heraus, oder er muß heraus genommen werden. Nach der Geburt aber muß eine solche Frau allemal fünf bis sechs Wochen in dem Bette liegen, und sich auch nachher noch lange Zeit alles Hebens, Tragens, und Anstrengens beym Stuhlgange sorgfältig enthalten. Auf solche Weise ziehen sich diese Theile wieder zusammen, und erlangen ihre vorige Stärke, ehe sie eine Gewalt ausstehen müssen.

Die Einsetzung der Mutterkränze ist bey den Brüchen vorgetragen worden.

Neuntes Hauptstück.

§. 112.

Von dem Verhalten, oder Lebensordnung der Schwangern.

Die Schwangerschaft ist ein ganz natürlicher Zustand, daher sind die Veränderungen im Leibe einer Schwangern, die sich als unzertrennliche Folgen der Schwangerschaft äussern, natürlich, und nie als Krankheiten anzusehen. Eine Schwangere hat somit in diesem Zustande nur eine ordentliche Lebensordnung zu befolgen, und hat weder Arzneyen, weder Aderlässen vonnöthen.

Die Lebensordnung bestehet darinn, daß der Verlust der körperlichen Kräfte durch taugliche Nahrungsmittel jederzeit wiederum ersetzet werde.

Daß dieser Ersatz nothwendig sey, erinnert Hunger und Durst, den man durch die bekannten Speisen und Getränke befriediget. Eine Schwangere wird also in der Lebensordnung nicht fehlen, wenn sie nur ißt, und trinkt, daß sie weder Hunger, weder Durst mehr empfindet. In dem Unterschiede der bekannten Speisen brauchet eine gesunde Schwangere keine ängstliche Wahl zu treffen. Alle nähren ihren Körper, die sie gut verdauet, wenn sie aber in der Menge fehlet, und

den

den Dauungskräften mehr aufladet, als diese in einen tauglichen Nahrungssaft für den Körper zu verarbeiten im Stande sind, dann setzt sie sich der Gefahr aus in Krankheiten zu verfallen.

§. 113.

Auch die gewöhnlichen Getränke sind dienlich, so lang man sie zum Durstlöschen allein brauchet; werden sie aber aus Wohllust getrunken, so werden sie auch zu einer fruchtbaren Mutter vieler Krankheiten. Eine schwangere Frau kann also alles essen und trinken, wie sie es ausser der Schwangerschaft gewohnt ist.

§. 114.

Da die Bewegung des Körpers zur Erhaltung der Gesundheit so vieles beyträgt, so sollen auch die Schwangere diese Bewegung nicht unterlassen. Sie dürfen ihre gewöhnliche Geschäfte verrichten, wenn diese Bewegung nur nicht übertrieben ist, und die Schwangere dadurch ihre Kräfte nicht verliehret.

§. 115.

Die Gemüthsneigungen und Leidenschaften äussern nach ihrer verschiedenen Beschaffenheit verschiedene Wirkungen auf den Körper, und sie können dadurch der Gesundheit auf verschiedene Art nachtheilig werden.

Die

Die angenehmen Leidenschaften, als die Freude, Hoffnung, Frölichkeit u. d. gl. sind der Gesundheit sehr zuträglich; so lang sie in den gehörigen Schranken bleiben. Aber auch diese fröliche Leidenschaften, wenn sie zu heftig waren, haben schon manchesmal höchst schädliche Wirkungen hervorgebracht. Doch ist der von andern Gemüthsbewegungen verursachte Schaden, als vom Zorn, Haß, Furcht, Schrecken, u. s. w. weit größer, die Schwangern sollen sich daher vor allen gählingen Gemüthsbewegungen, und heftigen Leidenschaften in acht nehmen.

§. 116.

Die Abwechslung des Schlafes, und des Wachens in einem gehörigen Verhältnisse ist zur Erhaltung der Gesundheit nothwendig. Der zu lange Schlaf hat seine üble Folgen, und die zu lang andauernde Schlaflosigkeit setzt die Gesundheit nicht weniger in Gefahr.

§. 117.

Aus dem Körper müssen viele Dinge ausgeleeret werden, die durch die gewöhnlichen Ausleerungswege abgehen. Es ist natürlich, daß in vier und zwanzig Stunden einmal der Stuhlgang erfolge. Der Urin wird im Tage öfters ausgeleeret. Die Ausdünstung über die Oberfläche des

Kör-

Körpers, und die aus den Lungen dauert unaufhörlich fort.

Wenn der Stuhlgang bey Schwangern zu häufig ist, so benimmt er ihnen die Kräfte, es muß also demselben durch taugliche Arzneymittel abgeholfen werden.

Der zu langsame und harte Stuhlgang schadet den Schwangern manchesmal, indem der angefüllte, und der Gebährmutter so nahe liegende Mastdarm auf die Gebährmutter drucket, sie verschiebet, oder reizet. Durch seine zu weite Ausdehnung wird der Urin verhalten, und im Mastdarme selbst entstehen die Beschwerden der Goldader.

Man kann dem zu harten Stuhlgange gar oft durch einen Eßlöffel voll Honig abhelfen, den man alle Tage in der Frühe nimmt.

§. 118.

Die Verhaltung des Urins stellet sich oft in der ersten Zeit der Schwangerschaft ein, weil die nach der Empfängniß schwerer gewordene Gebährmutter sich tiefer in das Becken senket, und auf den Ausgang der Urinblase drucket. Diesem Uebel kann plötzlich abgeholfen werden, wenn man die Schwangere auf den Rucken leget, den Unterleib erhöhet, und mit den in die Mutterscheide gebrachten Fingern die Gebährmutter zurückschiebt.

Urin treibende Mittel würden in diesem Falle schädlich seyn.

Eine andere Beschwerde im Urinlassen verursachet die ihrem Ende nahe Schwangerschaft. Die so weit ausgedehnte Gebährmutter drucket die Urinblase so eng zusammen, daß ihre Höhle nur wenigen Urin mehr fassen kann; daher müssen die Schwangern zu dieser Zeit den Urin so oft lassen, und einige können ihn kaum einige Minuten halten. Die Ruckenlage im Bette mit erhöhtem Unterleibe giebt Erleichterung, nie aber vollkommene Hülfe. Mit der Geburt aber verschwindet diese Beschwerde gänzlich.

Die schlimmste Zurückhaltung des Urins entstehet bey harten und schweren Geburten vom Drucke des Kopfes, oder des Steisses des Kindes auf den Ausgang der Urinblase im untern Theile des Beckens, auch die Hülfe ist in diesem Falle nicht leicht. Kann man den Kopf, oder den Steis so weit noch in die Höhe schieben, daß die Urinblase vom Drucke frey wird, so fließt der Urin noch aus. Gelingt aber der Hebamme dieser Handgriff nicht mehr, so ist nichts mehr übrig, als daß ein Wundarzt den Katheter durch die Urinröhre einbringe, oder wohl gar die Urinblase ober den Schambeinen durchsteche.

§. 119.

Die unmerkbare Ausdünstung aus der Oberfläche des Körpers, und aus der Lunge kann ohne Schaden der Gesundheit nie lang unterbrochen werden, Warme und trockene Luft, Bewegung, und fröliche Leidenschaften unterhalten, und befördern sie. Durch eine kalte und nasse Luft, durch zu viele Ruhe, und niederdruckende Leidenschaften wird sie gehindert, wodurch nicht wenige dem Körper nachtheilige Uebel entspringen. Die Schwangern sollen daher sich vor Verkältungen hüten, und traurige Leidenschaften zu vermeiden trachten.

§. 120.

Die Kleidung ist in den meisten Jahrszeiten, und in dem längsten Theile des Tages zur Erhaltung der körperlichen Wärme nothwendig. Sie muß aber nicht zu eng an den Leib anschliessen, und einen unmäßigen Druck verursachen. Am verderblichsten sind aber die Schnürbrüste, oder Mieder, so sehr auch Vorurtheil, Gewohnheit, und Bestreben nach einer schlanken Leibesgestalt ihren Gebrauch geheiliget haben; vorzüglich, wenn sie, wie es nur gar zu oft geschiehet, zu fest, und zu ungleich angeleget werden; sie drucken den Bauch, und die Brust zusammen, verengern ihre Höhlen, hindern die vollkommene Bewegung der in ihnen gelegenen Theile, geben zu mancherley Verunstaltungen und

Verdrehungen des Ruckgrads Gelegenheit; sie hemmen die freye Bewegung des Zwerchfelles, der Rippen, und der Bauchmuskeln, hindern den Durchfluß, die Ab, und Aussonderung der Säfte in den Gefässen, und Eingeweiden, erzeugen Verstopfungen, hindern die Verdauung, verursachen Anhäufungen im Kopfe, daher entstehen Aengstlichkeit, schweres Athmen, Herzklopfen, Ohnmachten, Bluthusten, Röthe des Gesichtes, Kopfschmerz, Schwindel, Nasenbluten, Mangel der Eßlust, Eckel, Neigung zum Erbrechen, u. d. gl. Aus all diesem erhellet hinlänglich, daß die Schnürbrüste einer Schwangern, und ihrem Kinde sehr nachtheilig seyn müssen.

§. 121.

Der Mißbrauch des Aderlassens in der Schwangerschaft mag wohl davon entstanden seyn, weil man glaubte, daß alle sich in der Schwangerschaft ereignenden Zufälle von dem Ausbleiben des monatlichen Geblütes entspringen: wenn man aber die Absicht der Natur betrachtet, die sie bey der Unterdruckung des monatlichen Geblütes in der Schwangerschaft zum Zwecke hat, so siehet man leicht ein, daß das Aderlassen in der Schwangerschaft nicht statt habe.

Das monatliche Geblüt bleibt in der Schwangerschaft deswegen aus, weil zur Ernährung, und zum Wachsthume des Kindes ein großer Vorrath

der Säfte vonnöthen ist. Wenn auch schon das im Anfange der Schwangerschaft noch kleine Kind nicht so viel von diesen Säften fodert, so sind sie doch zum Wachsthume der zum Kinde gehörigen nöthigen Theile unentbehrlich. Eine schwangere Frau soll also in der Schwangerschaft nie aderlassen, wenn sie ihrem Kinde nicht einen Theil seiner Nahrung entziehen, und seinem Wachsthume Hindernissen in Weg legen will.

Kränkliche Umstände allein, die eine Vollblütigkeit zum Grunde haben, können in der Schwangerschaft eine Aderläß fodern.

Man muß aber die Vollblütigkeit nicht nach dem gesunden und guten Aussehen, und nach der lebhaften Gesichtsfarbe bemessen, sondern man muß überzeugt seyn, daß kränkliche Zufälle vorhanden sind, und daß sie durch die zu große Menge des Blutes verursachet werden. Dazu wird aber die Einsicht des Arztes erfodert, und die Hebamme fehlet allemal, so oft sie der Schwangern eine Aderläß räth.

§. 122.

Wenn eine Schwangere mit keiner Krankheit befallen wird, so soll sie auch keine Arzneyen nehmen: denn so nützlich und nothwendig die gutgewählten Arzneyen dem Kranken sind, so schädlich und nachtheilig sind sie den Gesunden, und der von

den-

denselben herrührende Schaden ist um so viel grös-
ser, je wirksamer sie sind, und je größere und
schleunigere Veränderungen sie in dem Körper her-
vorbringen.

Alle Salben, Bähungen sind unnütz, oder gar schädlich, womit man Schwangere zur glücklichen Entbindung vorbereiten will.

§. 123.

Die Beschwerlichkeiten, die von der so sehr ausgedehnten Gebährmutter in der Schwangerschaft, und von dem schweren Laste derselben entstehen, können vor der Niederkunft nicht gehoben werden. Eine wagrechte Lage im Bette erleichtert sie aber doch.

§. 124.

Die Geschwulst der Füsse und der Schenkel, die Ausdehnung der Adern, und der Aderknöpfe kann durch eine zeitlich angelegte Binde, oder Fatsche vorgebeuget, und wenn sie schon entstanden sind, derer weiterer Fortgang, oder die Zerplatzung der Aderknoten verhütet werden. Sollte aber ein Aderknoten reissen, so ist der Verblutung aus demselben mit einem festen Verbande abzuhelfen.

Zehentes Hauptstück.

§. 126.

Von der Hülfe der Hebamme in der Geburt.

Obschon die natürliche Geburt ganz ohne allen Beystand, und Hülfleistung erfolget, so ist doch gar oft die Gebährende nicht im Stande sich selbst alle Bequemlichkeit zu verschaffen, und man weißt doch vor der Geburt nie gewiß, daß sie ohne Hülfe könne vollendet werden. Wenn diese nothwendig ist, so ist sie anfänglich leicht, später aber äusserst mühesam, oder gar nicht mehr zu leisten. Deswegen ist es nützlich und nothwendig, daß die Hebamme gleich beym Anfange der Geburt gegenwärtig sey. Die Hebamme soll sich dann erkundigen, wie die Schwangerschaft beschaffen war, wie viel, und was für Geburten vorausgegangen sind, ob die Geburtszeit wirklich vorhanden sey, und ob dem glücklichen Fortgange der Geburt keine Hindernissen im Wege stehen. Findet sie deren, so soll sie solche der Gebährenden verbergen so lang es möglich ist, und wenn sie denselben allein abhelfen kann. Im Falle aber, wo sie die erfoderliche Hülfe zu leisten ausser Stande wäre, so sollte sie es den Anwesenden gleich entdecken, um frühzeitig genug einen Geburtshelfer herbeyzuholen. So

So lang die vorausgehenden, und zubereitenden Wehen dauern, kann man der Gebährenden noch alle Freyheit lassen zu thun, was sie will. Indessen kann die Hebamme alles herrichten, was man bey, und nach der Geburt vonnöthen hat. Sie soll ihr die Vortheile des Bettes vorstellen, und wenn die Gebährende darinn niederkommen will, dasselbe bereiten. Ziehet sie aber dem ungeachtet doch den Stuhl vor, so richtet man ihn erst auf, wenn es Zeit ist die Gebährende in denselben zu bringen. In den Stuhl soll man die Gebährende nicht bälder bringen, als bis der Kopf des Kindes den Gebährmuttermund so erweitert hat, daß der Kopf in der Krönung stehet.

Wenn die Gebährende im Stuhle ist, setzet sich die Hebamme zwischen ihre Schenkel auf einem niedrigen Stuhle. Während einer Wehe hält sie der Gebährenden ihre Kniee fest, oder sie kann dieß durch eine andere Gehülfin thun lassen, eine andere Gehülfin kann mit ihren Händen das Kreuz unter der Wehe vorwärts drucken. Die Gebährende ergreift die Zapfen des Geburtsstuhles, und ziehet sie etwas an sich, damit in dieser Stellung der Unterleib mehr vorwärts, und in eine gerädere Richtung gebracht werde. Während der Wehe hält die Gebährende den Athem zurück, und druckt nach allen Kräften, wie es ein jeder Mensch bey der Verrich-

tung des härtesten Stuhlganges zu machen pflegt.

Wenn der Kopf des Kindes gegen den Ausgang im Becken herunter kommt, und das Mittelfleisch hervordrucket, und ausdehnt, dann soll die Hebamme einen Bauschen von Leinwand dem ausgedehnten Mittelfleische entgegen halten, und etwas ruckwärts drucken.

Bricht der Kopf aus den Geburtstheilen hervor, so soll ihn die Hebamme mit beyden Händen fest halten, bis der ganze Leib des Kindes gebohren ist; an dem Kopfe aber soll die Hebamme nicht ziehen, und auch am Leibe nicht: denn dieses Ziehen hindert die Drehung der Achseln in den weitern Durchmesser der untern Beckenöffnung, und verursachet der Gebährenden die empfindlichsten Schmerzen.

Das neugebohrne Kind legt die Hebamme in ihrer Schooße auf den Rucken, so, daß das Gesicht des Kindes gegen seine Mutter gewendet ist.

Folgt die Nachgeburt gleich mit dem Kinde, so kann entweder das Kind erst im Bade, oder auch gleich davon gelöset werden.

Bleibt aber die Nachgeburt noch zurück, so unterbindet man die Nabelschnur alsobald, und schneidet sie unter dem Verbande ab, daß der zum Kinde gehende Theil derselben allein gebunden ist.

Eilf-

Eilftes Hauptstück.

§. 127.

Von dem Verhalten der Kindbetterin.

Wenn eine Frau gesund, und gut gewachsen ist, während der Schwangerschaft, und in der Geburt keine besonders schlimme Zufälle erlitten hat, so darf man sich auch sichere Hoffnung machen, daß sie bey einem guten Verhalten in dem Kindbette eben so glücklich seyn werde.

Ist sie in dem Bette niedergekommen, so soll man nach der Geburt alle naß gewordene Leinwand herausnehmen, und dafür trockene, gewärmte unterlegen. Ist sie aber im Stuhle entbunden worden, so soll man sie, so bald es seyn kann in ein gewärmtes Bett bringen: denn da sie vom Schweiße überronnen am ganzen Leibe naß ist, und von dem aus der Gebährmutter ausfliessenden Wasser und Blute noch mehr befeuchtet wird, so muß ihr eine Verkältung sehr empfindlich fallen, und solche könnte ihr wohl auch manches Uebel zuziehen. Die Verblutung kann auch im Stuhle heftiger als im Bette werden.

Gewöhnlich bekommt die Kindbetterin gleich nach der Geburt einen sanften Schlaf, der ihr heilsam ist, und auf keine Art sollte gestöret wer-

den: denn die Ruhe ist einer Kindbetterin, besonders die ersten Tage, bis sie das Milchfieber überstanden hat, so nützlich, als nothwendig. Diese dient ihr zur Erquickung, das durch die Geburtsarbeit in Wallung gebrachte Geblüt wird durch sie besänftiget, die Gebährmutter nimmt durch Hülfe der ungestörten Natur ihre ehemalige Gestalt wieder an, und der Kindbettfluß wird auf solche Weise in seiner Ordnung erhalten. Durch diese erholet sie sich bald wieder von den ausgestandenen Schmerzen, und der mühesamen Geburtsarbeit, und sie erlanget ihre vorige Munterkeit in Bälde vollkommen.

Ein ungestümmes Hin- und Herwerfen im Bette, vieles Reden, und Schreyen schadet der Kindbetterin. Sie soll auch durch viele Besuche nicht beunruhiget werden. Selbst im Bette soll man für sie auf eine bequeme Lage bedacht seyn, in der sie ruhen, und die Geburtsreinigung auf die gehörige Weise abfliessen kann. Die Lage, wobey der obere Leib mehr als der untere erhoben ist, dienet zum Abfluß der Kindbettreinigung am besten.

Die ersten neun Tage soll sie beständig im Bette bleiben, nach diesen kann sie sich im Zimmer eine Bewegung machen, und nach und nach von dem Bette entwöhnen.

Erst nach der dritten, oder vierten Woche kann sie sich bey bessern Jahrszeiten, und bey guter Witterung, beym ungünstigen Wetter aber, und in kältern Jahrszeiten erst nach sechs Wochen in die freye Luft wagen. Man hat nicht wenige Beyspiele, daß sich Kindbetterinnen die größten Uebel zugezogen, da sie schon im vierten, oder fünften Tage ihr Bett verliessen, im Hause herumgiengen, oder sich wohl gar in die freye Luft begaben.

Eben so viel, oder noch mehr schadet die Gemüthsunruhe, und die heftigen Leidenschaften. Verdruß, Schrecken, Zorn, und Traurigkeit haben schon oft den Kindbetterinnen die schlimmsten Krankheiten, und den jämmerlichsten Tod verursachet. Selbst eine ausserordentliche Freude ist im Stande das Leben zu rauben.

§. 128.

Eine mäßige Wärme ist die angenehmste, und die beste. Die Gesundheit, und das Wohlbefinden einer Frau hängt nach der Geburt vorzüglich von der ungehinderten sanften Ausdünstung der ganzen Haut, und von dem ordentlichen Abgange der Geburtsreinigung ab, da sie aber im Kindbette einen sehr empfindlichen Körper hat, so können beyde Ausleerungen durch die geringste Kälte in Unordnung gerathen. Hauptsächlich aber muß man den Unterleib, und die Geburtstheile wider die Kälte bewahren.

Aber die zu große Hitze schadet den Kindbetterinnen nicht weniger, denn wenn die Stube zu heiß ist, worinn die Kindbetterin liegt, so bekommt sie Kopfschmerzen, hitziges Fieber, Blutflüsse, und Friesel. Ist sie aber schon mit solchen Uebeln behaftet, so kann man sich leicht vorstellen, daß diese dnrch eine zu große Stubenhitze vermehret, unterhalten, und gefährlicher gemacht werden. Man sollte daher auch im Winter die Stube nicht zu viel heitzen. Im heissen Sommer aber darf man ohne alles Bedenken den ganzen Tag hindurch ein- oder mehrere Fenster offen lassen. Das Bett sollte aber so gestellet seyn, daß weder bey der Oeffnung der Fenster, weder beym Aufmachen der Thüre die Luft gerad auf die Kindbetterin falle. Das Bett darf auch weder an einer kalten, oder nassen Wand anstehen.

Man muß aber auch nie durch schwere Betdecken, hitzige Arzneyen, oder andere schweißtreibende Mittel einen heftigen Schweiß zu erregen trachten. Der allgemeine Mißbrauch, da Kindbetterinnen in ihren Wochen öfters mit aller Gewalt schwitzen mußten, hat gewiß schon vielen tausenden das Leben gekostet. Die gesündesten Frauen sind durch diese verderbliche Behandlungsart in die tödtlichsten Krankheiten gestürzet worden. Die meisten haben sich einen Friesel herausgeschwitzet, und weil

bey

bey einem solchen Verhalten die Kindbetterin nur geschwächet wird, wobey alle übrige Verrichtungen des Körpers in Unordnung gerathen, so hat dieser auch öfters durch sein plötzliches Zurücktretten den unerwarteten Tod nach sich gezogen. Nur die Ausdünstung der Haut sollte durch eine mäßige Betttwärme unterhalten, nie aber der Schweiß mit Gewalt erzwungen werden. Seitdem die Schwitzkuren bey uns abgekommen sind, und die Kindbetterinnen nicht mehr zum Schwitzen angehalten werden, siehet man kaum mehr einen Friesel-Ausschlag, und die Todesfälle der Kindbetterinnen sind eben so selten.

§. 129.

Eine Kindbetterin ist fast immer empfindlicher, und hat oft vieles in der Schwangerschaft gelitten, wodurch ihre Kräfte vermindert wurden, oder sie hat wohl gar unreine Säfte im Körper. Aus dieser Ursache soll sie nur wenige leicht verdauliche und dünne Speisen geniessen.

Durch eine dünne, leichte, und nicht zu nahrhafte Kost kann man den Folgen eines starken Milchfiebers vorbeugen, besonders müssen sich solche Frauen von vielem Essen enthalten, die ihre Kinder nicht selbst säugen, damit ihre Brüste nicht mit zu vieler Milch angefüllet werden.

Die besten, und am leichtesten zu verdauende Speisen sind, verkochte Brodsuppen mit Fleischbrühe,

brühe, wenn die Kindbetterin übrigens gesund ist. Es ist gar nicht nothwendig, daß eine Kindbetterin nur mit Hühnerbrühen genährt werde. Es geschiehet oft, daß Kindbetterinnen keinen, oder nur einen geringen Appetit haben, und daß es ihnen besonders vor dem Fleische, und den Fleischsuppen eckelt, in diesem Falle taugen die Hühnerbrühen, und Fleischsuppen nicht, noch weniger aber das Fleisch, sondern ein Gerstenschleim mit Wasser gekocht, mit Zitronensaft, oder Essig sauer gemacht, bekommt solchen Kindbetterinnen besser, und sie essen solchen auch mit einem weit größern Appetit.

Mehlsuppen, Reissuppen, oder Brey können als nützliche Speisen zur Abwechslung dienen.

Nach einigen Tagen, und besonders, wenn die Mutter ihr Kind selbst säuget, darf schon mehrere Nahrung genommen werden, und man hat dann mehr von der zu großen Menge, als von dem Unterschiede der Nahrungsmittel zu befürchten.

Eine gesunde Kindbetterin darf nach einigen Tagen von den nämlichen Speisen essen, von denen sie sonst gegessen hat, und an die sie gewöhnet ist, doch aber nur so viel als ihr Magen bey dieser unarbeitsamen Lebensart in dem Kindbette vertragen, und leicht verdauen kann.

Es ist nicht nothwendig, daß eine Kindbetterin nur Kalbfleisch ißt. Es ist auch dieses Fleisch

wirk-

wirklich keine so leichte Krankenspeise, und Kindbetterinnenkost, wie man bis daher geglaubet hat, es ist zu zähe, und zu schleimig, als daß es von schwachen Dauungskräften genugsam verarbeitet werde. Den nämlichen Fehler haben die Kalbsfüsse, die man eben so gern Kranken, und Kindbetterinnen aufdringet.

Von allen Arten der gewöhnlichen Gemüsse dürfen Kindbetterinnen essen, und das frische Obst ist ihnen eben so nützlich, als das gekochte.

Auch die sauern Speisen dienen Kindbetterinnen, und der Säugling hat in seiner Milch von den sauern Speisen seiner Mutter nichts zu befürchten.

§. 130.

Das einfache reine Wasser ist für alle Menschen der gesündeste und nützlichste Getrank, und eben so nützlich ist es auch den Kindbetterinnen. Da aber doch die wenigsten Leute mit dem Wasser zufrieden sind, so kann man auch Kindbetterinnen andere Getränke erlauben. Sie können dem Wasser eine geröstete Brodrinde, und Zitronenschalen beymischen. Aus Wasser, Zitronensafte, und Zucker kann man nicht weniger einen angenehmen Getrank verfertigen. Ein leichtes weisses Bier ist unschädlich. Nach einigen Tagen kann man auch etwas weniges vom Weine gestatten, besonders denen, die ihn sonst getrunken haben, und wenn sie denselben mit Wasser mischen.

Doch

Doch hitzige Weine, starke Biere, und Brantenwein, und andere starke Getränke sind den Kindbetterinnen schon öfters äusserst übel bekommen.

§. 131.

Ein leichter, mit vieler Milch verdünnter Kaffee ist denjenigen nicht schädlich, die ihn sonst durch den täglichen Gebrauch gewohnt sind.

§. 132.

Ein wichtiger Gegenstand bey den Kindbetterinnen ist die Reinlichkeit. Die Kleidungsstücke, die Bettücher, die Lagerstätte sollen bey ihnen rein gehalten, und daher öfters gewechselt werden. Die Wohnungen muß man täglich reinigen, und so oft es geschehen kann, frische Luft hinein lassen. Je reiner und freyer die Luft in einem Zimmer ist, desto gesünder ist sie.

Alles was einen durchdringenden, den Kopf beschwerenden, oder stinkenden Geruch hat, muß man aus der Kindbettstube schaffen. Eine sehr empfindliche Kindbetterin ist in einer eingesperrten unreinen Luft den gefährlichsten Krankheiten ausgesetzt.

§. 133.

Nach harten, widernatürlichen, und schweren Geburten kommen oft auch noch schlimme Zufälle im Kindbette. Die Kindbetterin kann wegen der erlitte-

erlittenen Geburtsarbeit eine Ohnmacht bekommen, die aber wenn sie nur diese Ursache zum Grunde hat, nicht zu heftig ist, und auch nicht lang andauert.

Die meisten Ohnmachten aber nach der Geburt kommen von dem veränderten Blutlaufe her: denn da die im Unterleibe von der ausgedehnten Gebährmutter verschobenen, und gedruckten Eingeweide wiederum frey sind, so nehmen sie mehr Blut auf, wodurch dem Kopfe die zur Aufrechthaltung der Lebenskräfte erfoderliche Menge benommen wird.

Eine wagrechte, nämlich eine ganz flache Lage der Kindbetterin, das Reiben der Nase mit Essig, und das Eingeben desselben in den Mund, besonders aber das Bauchfatschen oder Binden sind die vorzüglichsten Mittel, die man bey diesen Ohnmachten anwenden kann. Da das Bauchfatschen in den Ohnmachten, und den Blutflüssen nach der Geburt ein unentbehrliches Hülfsmittel ist, so wäre zu wünschen, daß die Hebamme eine Bauchbinde bey sich führte, die fast wie ein Leibchen gemacht, und mit einer doppelten Reihe von Bindeln versehen wäre, damit solche für einen jeden größern, oder kleinern Bauch passend könnte angelegt, und zusammen gezogen werden.

§. 134.

Nach leichten, und natürlichen Geburten entleeret sich die Gebährmutter vollkommen, und machet

chet sich von den in ihrer Höhle, und Substanz befindlichen häufigen Flüssigkeiten los, weil sie ihr nunmehr zur Last, und Nachtheil gereicheten. Dieses geschiehet durch einige Tage lang hintereinander erfolgenden Ausflüsse, die nach und nach, so wie die Gebährmuttergefässe sich verengern, auch allmählig abnehmen, und ihre Beschaffenheit verändern. Diese Veränderung giebt aber immer mehr und mehr zu erkennen, daß die Gebährmutter sich wieder völlig zusammen gezogen, und ihre vorige Gestalt und Größe angenommen habe.

Die Ausleerung dieser Flüssigkeit nach der Geburt heißt man den Kindbettfluß, der nicht bey allen gleich lang dauert, und nicht in der nämlichen Menge abgehet, selbst bey der nämlichen Frau kann er nach verschiedenen Geburten verschieden seyn. Bey starken Frauen hält der Abgang des ganz rothen Blutes oft kaum vier und zwanzig Stunden an, bey andern drey Tage, bey schwächlichen acht bis zehen Tage, mit vierzehen, oder etlich zwanzig Tagen endiget sich der immer mehr und mehr wässerig gewordene Ausfluß gänzlich.

Es bleibt aber der Kindbettfluß nicht immer in seiner Ordnung, sondern er stecket sich bisweilen ganz, und wird bisweilen zu häufig.

Die Ursache, warum sich der Kindbettfluß stecket, kann ein Krampf, oder eine Entzündung seyn.

Verkältung, oder heftige Gemüthsbewegungen geben Anlaß zum Krampfe.

Man erkennt, daß der Krampf die Ursache des ansbleibenden Kindbettflusses ist, aus der Ursache selbst, die ihn veranlaßt hat, und aus der Abwesenheit der Zeichen der Entzündung.

Die Hülfsmittel bestehen in warmen erweichenden Umschlägen, als vom Pappelnkraute, oder Wollkraute mit Wasser gekocht, und dieß Wasser mittelst einer Leinwand über die untere Bauchgegend warm gelegt. Vom nämlichen Wasser sollen öfters Klystiere gegeben werden. Das Wasser vom gekochten Leinsaamen ist in diesem Falle eben so nützlich.

Innerlich könnten 12 bis 15 Tropfen von dem Laudanum des Sydenhams gegeben werden.

§. 135.

Die Entzündung der Gebährmutter erfolget nicht selten nach harten und schweren Geburten, und plötzlicher Verstopfung des Kindbettflusses.

Die Zeichen dieser Entzündung sind:

1) Das Ausbleiben des Kindbettflusses.

2) Ein harter, ausgedehnter, schmerzhafter Bauch.

3) Der Muttermund ist hart, heiß, und geschwollen, bisweilen erstreckt sich diese Entzündung bis in die Mutterscheide, und in die äusserlichen

Geburtstheile, die dann auch geschwollen, und roth aussehen.

4) Ein beschwerliches Urinlassen, und mühesamer Stuhlgang.

5) Die Folgen eines Entzündungsfiebers, als Hitze, Durst, Kopfschmerzen, und unruhige Nächte.

Die Hülfsmittel sind Aderlässe, erweichende Klystiere, und Umschläge aus laulichtem Wasser, oder Milch, aus dem Absude vom Pappeln- oder Wollkraute, und Leinsaamen.

Hitzende treibende Mittel sind beym Ausbleiben des Kindbettflusses äusserst schädlich.

§. 136.

Der Kindbettfluß ist zu stark, wenn durch ihn in kurzer Zeit zu viel Blut abgehet, oder wenn er ungewöhnlich lang dauert. Da sich aber weder die Menge des nach der Geburt ausfliessenden Blutes, weder die Dauer desselben auch bey ganz gesunden Frauen bestimmen läßt, so muß man fast mehr auf die Zufälle, die aus einem zu häufigen Blutflusse entspringen, als auf die Menge und Dauer sehen.

Einigen schadet oft ein geringer Blutverlust, wogegen andere einen weit größern Abgang des Blutes ohne allen Schaden ertragen.

Leich-

Leichtere Zufälle des zu starken Kindbettflusses sind eine blasse Gesichtsfarbe, Mattigkeit, öfterer Frost mit darauf folgender Hitze, Kurzäthmigkeit, und Beängstigung. Bey diesen Zufällen gehet das Blut oft nicht so geschwind, und zuweilen auch nicht mehr blosses Blut fort, sondern mehr eine blutige und wässerigte Flüssigkeit.

Schlimmere Zufälle sind gänzlicher Verlust der Kräfte, Ohnmachten, eine spitzige Nase, kalter Schweiß, kurzes, und geschwindes Athmen, und die Empfindung einer Schwere auf der Brust.

Die Ursachen und die Hülfe sind bey der Abhandlung des Blutflusses nach der Geburt angezeigt worden.

§. 137.

Gewöhnlich entstehet am zweyten, dritten, zuweilen am vierten Tage nach der Geburt ein kleines Fieber, welches achtzehen bis vier und zwanzig Stunden dauert. Man heißt es das Milchfieber, weil es gerade um die Zeit eintritt, wo die Brüste von der Milch aufzuschwellen anfangen.

Wenn dieses Fieber sich über vier und zwanzig Stunden erstrecket, so kann es wohl fünf und sechs Tage dauern.

Dieß Fieber fängt mehrentheils mit einem Froste, oder leichtern Schauder an, der auch nachher abwechselnd wieder kommt, dann folgt etwas Hitze,

die nach den verschiedenen Umständen bald stärker, bald gelinder ist. Das Athmen ist etwas schwerer, Durst, und Kopfwehe finden sich dabey ein.

Des Nachmittags, und gegen Abend macht das Fieber insgemein mit einem kleinen Schauder einen neuen Anfall, und das Fieber dauert in dieser Verstärkung den grösten Theil der Nacht fort, und beunruhiget mehr oder weniger die Kindbetterin, nach Mitternacht pflegt das Fieber schon nachzulassen, und die Haut wird feucht. Anbey empfindet die Kindbetterin zwischen den Schulterblättern, und den Rucken hinunter einen ziehenden Schmerz, der sich auch unter den Achseln nach den Brüsten zu ausdehnt.

Indem das Fieber mit seinen Abwechslungen bald stärker, bald gelinder einen oder zwey Tage fortdauert, fangen die Brüste an wehe zu thun, zu spannen, und sich auszudehnen, die Warzen erheben sich, und geben einige Feuchtigkeit. In den Brüsten selbst werden einige Knoten fühlbar, die beym Berühren schmerzen. Nach und nach füllen sich die Brüste mit Milch. Die Bewegung der Aerme, besonders nach vorwärts übereinander geschiehet nur mit Mühe und einer Schwierigkeit, und so leiden auch die nahe liegenden Theile, als die Schultern, der Hals, und die Achseln. Wenn sich das Fieber endiget, so erfolgt ein häufiger, scharfer,

fer, säuerlich riechender Schweiß, der manchesmal vier und zwanzig Stunden fortdauert, bisweilen aber unterbrochen wird, und von neuem sich wiederum einstellet.

Wenn das Fieber mehrere Tage anhält, so werden seine Anfälle immer gelinder, und verschwinden endlich auf eine unmerkliche Art gänzlich. Die Milch stellet sich in den Brüsten ein, und der Kindbettfluß der während dem Milchfieber weniger wird, oder gar aufhöret, kommt wieder zurück.

Bisweilen kommt die Milch ohne alles Fieber in die Brüste, oder sie war schon vor der Entbindung in denselben.

Zuweilen kommt weder Fieber, weder Milch, oder sonst ein Zufall.

Es ist auch bisweilen ein zu starker Kindbettfluß die Ursache, daß keine Milch abgesondert wird.

§. 138.

Wenn die Brüste mit zu vieler Milch überfüllet werden, so entstehen oft Knoten und Verhärtungen in denselben. Nicht minder giebt die zuerst abgesonderte Milch durch ihr langes Verweilen in den Brüsten zu den nämlichen Knoten Anlaß.

In den Brüsten der Kindbetterinnen entstehen öfters Entzündungen, besonders wenn sie ihre Kinder nicht säugen, und der Ueberfluß der Milch aus

denselben nicht ausgezogen wird. Verkältungen der Brüste, unschickliche Ueberschläge, Salben und Pflaster sind gar oft die Ursachen solcher Entzündungen.

Die Entzündung der Brüste offenbaret sich durch eine Röthe derselben durch Geschwulst und Schmerzen, nebst der Hitze des ganzen Körpers.

Die gewöhnlichsten Ausgänge dieser Entzündungen sind Eiterung, oder Verhärtung.

Bey der Entzündung sind erweichende Ueberschläge, die nur etwas wenig warm seyn dürfen, die nützlichsten Mittel; man kann sie aus weichem mit Milch zu einem Brey gekochten Brode machen, oder aus gekochtem Leinsaamen bereiten.

Die nämlichen Ueberschläge sind nicht weniger nützlich, wenn die Entzündung in die Eiterung übergehet, durch diese wird zugleich Aufbrechen des Eitergeschwüres befördert.

Die Verhärtungen der Brüste fodern innerliche, und äusserliche auflösende Mittel, welche die Hebamme nicht verordnen kann, wohl aber der Kranken rathen soll, daß sie bey solcher Verhärtung bay einem Arzte, oder Wundarzte die Hülfe nicht zu spat suche.

§. 139.

Von den Milchversetzungen.

Es giebt Fälle, wo sich die Milch ausser den Brüsten in andere Theile des Körpers versetzet. Oefters geschiehet deren Absetzung auf die Gebährmutter, durch die sie mit der Kindbettreinigung glücklicher Weise ausfließt.

Oft kommen solche Milchversetzungen am Unterleibe in Vorschein, und die Milch tritt nicht selten bis in den Schenkel hinunter.

Diese Milchversetzungen verursachen Geschwulst, Entzündung, Schmerzen, Eiterung, und Geschwüre.

Die Ursachen der Milchversetzungen bestehen größtentheils in dem Ueberflusse der Milch, daher sind diejenigen Frauen, die selbst nicht säugen, denselben mehr als andern unterworfen.

Oft wird schon in dem fünften Monate der Schwangerschaft eine milchähnliche Flüssigkeit in den Brüsten abgesondert, und von dieser Zeit an können solche Versetzungen entstehen. Oft aber kommen diese Versetzungen erst lang nach dem Kindbette in Vorschein.

Bisweilen können diese Stockungen der Milch durch verdünnende wässerigte Getränke, die den Schweiß befördern, und alle Ausleerungen vermehren, weggeschaffet werden.

Nicht selten gehen sie aber in eine Art von Eiterung über, und noch öfters lassen sie kalte Geschwülste zurück.

Wenn sich aber die Milch in eine Höhle des Körpers, als in den Kopf, Brust, oder den Bauch versetzet, so ist es ein sehr schlimmer Umstand, weil die in solcher Höhle des Leibes scharf gewordene Milch, Entzündungen mit ihren schlimmsten Ausgängen verursachet. Die Milchversetzungen fodern durchaus die Hülfe eines Heil- oder Wundarztes, und die Hebammen sollen die Kur derselben nie auf sich nehmen. Da aber dergleichen Zufälle zuerst der Hebamme entdecket werden, so ist es nützlich, wenn sie solche kennet.

§. 140.

Die plattgedruckten Warzen der Brüste sind oft eine Hinderniß, daß viele Mütter ihre Kinder nicht säugen können. Die Warzen werden meistentheils durch die Mieder eingedrucket, besonders wenn sie die Schwangern die ganze Schwangerschaft hindurch tragen. Wenn dieser Fehler vorhanden ist, soll man sie schon nach der Hälfte der Schwangerschaft herausziehen, und vor allem Drucke bewahren.

§. 141.

Die Wärzchen bekommen manchesmal Schrunden, und werden wund, welches viele Schmerzen ver-

verursachet, und das Säugungsgeschäft gänzlich einstellet.

Oft ist die Unreinigkeit Ursache davon, oft entstehet dieß Uebel aber auch von den eingedruckten, und deswegen zu kurzen Wärzchen.

Man heilet die wundgewordenen Wärzchen, wenn man sie mit Quittenkernschleime bestreicht, und mit einem aus Wachse bereitetem Hütchen bedecket, damit sie von allem Ankleben, und neuem Wundreissen gesichert sind.

§. 142.

Nach harten und schweren Geburten werden öfters die äusserlichen Geburtstheile entzündet: die Entzündung erstrecket sich oft bis in die Mutterscheide, oder wohl gar bis in die Gebährmutter.

Verwundung, Druck, oder Reiz sind also die Ursachen solcher Entzündungen.

Man erkennet die Entzündung der äusserlichen Geburtstheile an der Röthe derselben, an der heissen Geschwulst und Schmerzen.

Wenn die Mutterscheide mit entzündet ist, so empfindet die Kindbetterin in derselben die nämlichen brennenden Schmerzen, und die Mutterscheide ist heiß und geschwollen.

Erstrecket sich aber die Entzündung bis in die Gebährmutter, so empfindet die Kindbetterin diese

Schmerzen auch in der Gegend der Gebährmutter, wobey der Bauch aufgelaufen, und gespannet ist.

Wenn die Entzündung in den äusserlichen Geburtstheilen allein, oder auch noch in der Mutterscheide ihren Sitz hat, und keine andere schwere Zufälle dabey sind, als z. B. ein heftiges Entzündungsfieber mit großer Hitze des ganzen Körpers, Durst, Mangel der Eßlust, und Schlaflosigkeit, so sind erweichende, mildernde Ueberschläge zur Zertheilung der Entzündung hinlänglich. Man kann sie aus weichem Brode mit Milch gekochet, machen, oder Leinsaamen mit Wasser sieden, und mittelst der Leinwand dieses Wasser über die entzündeten Theile legen. Diese Ueberschläge sollen nur wenig warm seyn, wenn sie zu heiß sind, so schaden sie gewiß.

Ist aber das Entzündungsfieber heftig, und sind schlimmere Zufälle vorhanden, so sind Aderlässen, und andere Mittel nothwendig, welche die Hebamme nicht verordnen kann, sondern es fodern diese die Hülfe des Arztes.

§. 143.

Von der Zerreissung des Mittelfleisches.

Bey harten und schweren Geburten wird manchesmal das Mittelfleisch zerrissen, der Riß gehet bisweilen bis in den Mastdarm, oder er erstrecket

sich

sich gar bis in die Mutterscheide, und bis in den Gebährmuttermund selbst.

Die Ursachen solcher Zerreissungen sind eine zu große Steifigkeit dieser Theile nebst starken Wehen, gewaltsame Bemühungen durch die Hand die Mutterscheide auszudehnen, und ein fehlerhafter Gebrauch der Instrumente.

Der Riß des Mittelfleisches wird somit verhütet, wenn man das zu steife Mittelfleisch mit Butter oder Schmalz erweichet, und während einer Wehe dem Kindskopfe entgegen hält, die Mutterscheide nicht ausdehnt, und bey dem nothwendigen Gebrauche der Instrumente das Mittelfleisch schonet.

Das zerrissene Mittelfleisch läßt sich am besten heilen, wenn man die Seiten der Wunden so nahe, und so beständig an einander hält, als es möglich ist. Zu diesem Endzwecke muß die Kindbetterin ihre Schenkel beständig beysammen halten, die Wunde soll rein bleiben, und die Entzündung derselben durch erweichende Ueberschläge vermieden werden.

Risse, die den Mastdarm, die Mutterscheide, oder den Gebährmuttermund treffen, fodern den Beystand der Wundarzneykunst, die aber oft dabey sehr wenig vermag.

§. 144.

Von dem Ausweichen der Beckenbeine.

Bey sehr schweren Geburten können die Beckenbeine in ihren Fugen aus einander weichen; als erstlich in der Vereinigung der Schambeine; zweytens in der Zusammenfügung der Hüftbeine mit dem heiligen Beine. Die Ursachen sind, ein großer Kopf, ein enges Becken, heftige und lang anhaltende Wehen.

Zeichen der geschehenen Trennnng der Beckenbeine sind, das Wanken der Hüftbeine, die Schmerzen in den Fugen derselben, und das Unvermögen auf die Füsse zu stehen.

Die Heilung bestehet in der Ruhe, und in einem geschickten Verbande.

Zwölftes Hauptstück.

§. 145.

Von der Verpflegung des Kindes.

Das Kind hängt nach der Geburt mittelst seiner Nabelschnur noch am Mutterkuchen, von dem es getrennet werden muß. Zu diesem Endzwecke unterbindet man die Nabelschnur mit einem feinen Bindelchen, oder mit mehrern zusammen genommenen

nen gewichsten Fäden eine Querehand weit vom Bauche des Kindes, und schneidet dann die Nabelschnur unterm Verbande mit einer Scheere entzwey; so, daß derjenige Theil der Nabelschnur, der zum Kinde gehet, gebunden ist. Ist aber die Nachgeburt noch in der Gebährmutter zurück, und man weiß noch nicht, ob sich nicht noch ein Kind in der Gebährmutter befinde, so thut man besser, wenn man die Nabelschnur zweymal unterbindet, und sie dann zwischen den zween Verbanden abschneidet: denn da mehrere Kinder oft nur einen gemeinschaftlichen Mutterkuchen haben, so könnte durch die offene Nabelschnur des erstgebohrnen Kindes zu viel Blut zum Nachtheil des noch in der Gebährmutter zurückgebliebenen Kindes ausfliessen. Weiß man aber, daß kein Kind mehr in der Gebährmutter zurück ist, so ist es besser, wenn der zur Nachgeburt gehende Theil der abgeschnittenen Nabelschnur unverbunden bleibt, damit durch das Ausfliessen des Blutes aus der Nabelschnur die Größe der Nachgeburt vermindert werde, um desto leichter durch die Wirksamkeit der sich zusammenziehenden Gebährmutter heraus getrieben zu werden.

Wenn die Lösung des Kindes von der Nachgeburt eine Viertelstunde lang unterbleibt, so höret das Klopfen in der Nabelschnur auf, und es ist dann keine Unterbindung derselben mehr nothwendig.

§. 146.

§. 146.

Da das Kind mit vielem Schleime überzogen von seiner Mutter kömmt, so muß es von demselben gereiniget werden. Zu diesem Endzwecke badet man das Kind in einem laulichten Wasser, oder man kann es auch mit diesem ausser dem Bade waschen. Es ist aber wohl acht zu geben, daß das Wasser nur lau ist: denn von dem zu heissen Wasser wird die zarte und lockere Haut des Kindes sehr leicht verunstaltet, und manche Kinder behalten davon auf Zeitlebens eine röthlich-schwärzliche Haut.

Wenn der anklebende Schmutz vom Wasser allein nicht abgehen will, so kann man eine Saife zum Bade brauchen, ist aber das Kind schwach, so kann man dem Bade etwas Wein beymischen. Durch solches Bad werden die matten und kraftlosen Kinder gestärke, ermuntert, und wieder zu sich gebracht. Man hat sich aber bey dem Baden der Kinder, wo Saife, oder Wein mit dem Wasser vermengt ist, besonders in acht zu nehmen, daß dem Kinde von solchem Bade nichts in die Augen komme. Man pflegt das Baden der Kinder einige Tage fortzusetzen. Das tägliche Waschen des ganzen Körpers kann aber auch wohl anstatt dem Baden dienen; besonders da sich manche Kinder nicht gern baden lassen.

§. 147.

Das gewaschene Kind trocknet man mit Leinwand ab, und wickelt es entweder in warme Leinwand ein, oder man legt ihm ein Hemdchen an.

Das an dem Kinde hangende Stück der Nabelschnur soll mit einer trockenen Leinwand eingewickelt, und über den Bauch des Kindes aufwärts gelegt werden.

Ueber den Nabel legt man einen aus mehrfach zusammen gelegter Leinwand gemachten Bauschen, und befestiget ihn mit einer Binde, die dreymal um den Leib des Kindes gehet. Die Binde soll drey Querfinger breit seyn, und aus Leinwand gemacht werden, die weder Saum, weder Nath hat.

Man strecket alsdann die Aerme, und die Füsse des Kindes mäßig aus, und wickelt einen jeden in eine besondere Leinwand, und so wird endlich auch der ganze Leib des Kindes mit einer langen und breiten Windel öfters umwunden und eingewickelt. Der Kopf soll nur mit einer leinenen Haube bedeckt werden, auf die Fontanelle kann man eine zweyfach zusammen gelegte feine Leinwand legen. Bey einer kalten Jahrszeit ist aber eine dickere Haube nothwendig. Den Hals umwickelt man mit einem Halstuche.

Die Windeln sollen weder zu warm, weder zu kalt, weder feucht seyn, man muß sie so anlegen,

daß

daß sie weder den ganzen Leib, weder besondere Glieder drucken, und daß sie den Leib des Kindes bedecken, und vor Kälte bewahren. Wenn man sie zu fest anziehet, so wird das Kind in denselben gemartert, und die Brust bleibt dabey fast immer blos, wobey das Kind viele Kälte auszustehen hat.

Besser ist es aber, wenn man dem Kinde ohne alles Wickeln und Fatschen gleich ein Hemdchen anziehet, in diesem kann das Kind alle seine Glieder ungehindert bewegen, und wenn es ganz frey ist, so legt es sich meistentheils auf eine Seite mit eingebogenen Gliedern, und ruhet in dieser Lage viel leichter, als wenn es in seinen Windeln ausgestreckt beständig auf dem Rücken liegen muß.

Das eingewickelte, oder mit einem Hemdchen angezogene Kind legt man zu seiner Mutter, oder in sein eigenes Bett.

§. 147.

Da das neugebohrne Kind Unreinigkeiten in seinen Gedärmen hat, die sich in der Zeit seines Aufenthaltes in Mutterleibe gesammelt haben, die man deswegen den Erbkoth heißt, so muß man auf eine baldige Ausleerung derselben bedacht seyn. Die Natur hat aber auch für diese Ausleerung gesorget, wenn man sie nur nicht mißkennt, und ihr dieses Geschäft anvertrauet: denn die erste Milch in den Mutterbrüsten ist ein ganz schickliches

Mit-

Mittel, das dem Kinde den Erbkoth auf die sicherste Art ausleeret. Wenn also Mutter und Kind nach der Geburt ausgeruhet haben, so soll man das Kind gleich an die Brüste seiner Mutter legen, damit es diese ihm so nützliche, als nothwendige Milch bekomme. Könnte aber die Mutter ihr Kind selbst nicht säugen, so müßte dasselbe durch ein gegebenes Laxiermittel von dem Erbkothe befreyet werden. Dazu dient der Zichoriensaft mit Rhabarbar, den man in den Apothecken hat, am besten, wenn man ihn alle zwey Stunden zu drey, oder vier Kaffeelöffel voll giebt, bis das Kind öfters laxiert hat, Wenn man diesen Saft nicht haben kann, so thut das Hönig die nämlichen Dienste.

§. 148.

Von der Pflicht der Mütter ihre Kinder selbst zu säugen.

Die Milch, die in den Brüsten der Mutter abgesondert wird, ist aus eben den Säften, und aus dem nämlichen Blute abgeschieden, die den Wachsthum des Kindes in Mutterleibe beförderten: folglich muß auch die Milch der Mutter mit den Säften des Kindes eine größere Aehnlichkeit haben, und der Natur des Kindes mehr angemessen seyn, als je eine andere Nahrung. Ja selbst

die Milch einer stärkern und gesündern Amme bekommt dem Kinde nicht so gut, als die Milch seiner eigenen Mutter. Es ist daher eine Pflicht für jede Mutter ihr Kind selbst zu säugen. Dieß befiehlt die Stimme der Natur, dieß fodert der Mutter eigene Gesundheit: denn da in dem weiblichen Körper nach der Geburt noch mehrere Säfte verfertiget werden, als derselbe zu seiner Erhaltung nothwendig hat; so müssen sie entweder ausgeleeret werden, oder sie verursachen durch ihr Verderben im Körper manche Leiden, und große Beschwerden, daher kommt:

1) Ein heftigeres Milchfieber.

2) Entzündung der Brüste, Eiterung, Verhärtung, oder Krebse derselben.

3) Milchversetzungen mit ihren schlimmen Folgen.

4) Der weisse Fluß, der bey nicht säugenden Frauen von dem zu lang andauernden Kindbettflusse entstehet, und nachher oft die Ursache zu frühen und unzeitigen Geburten wird.

Durch das Säugen des Kindes sichert sich aber die Mutter gegen diese Zufälle fast immer, und sie beuget dadurch vielen Krankheiten des Kindes, ja oft sogar dem Tode desselben vor: denn da die Muttermilch anfangs dünn ist, und erst dicker wird, wenn der Magen des Kindes eine größere Stärke

erlan-

erlanget hat, so richtet sie sich ganz nach der Stärk der Dauungskräfte des Kindes, und dieses verdauet dann die aus seiner Mutter Brüste gezogene Nahrung vollkommen, wovon seine Gesundheit, und Wachsthum abhängt.

Meistentheils weigern sich solche Mütter ihre Kinder selbst zu säugen, die gesund und wohl genährt sind, die sich durch keine harte Arbeit ermüden, und bey denen keine Schwachheit vorhanden ist, aus Furcht, das jugendliche Ansehen zu verliehren, und an der Schönheit Schaden zu leiden. Der Hang zu öffentlichen Lustbarkeiten, hält manche Mutter von der Pflicht ihr Kind zu säugen zurück, und das Verlangen einer ruhigen Nacht ist oft die Ursache, daß die Mutter dem Kinde ihre Brüste entziehet.

Es ist aber gemeiniglich eine Frau, die ihr Kind selbst säuget, von Gesichte schöner und röther. Ist das Kind einmal stärker, so braucht es nicht mehr so oft zu trinken, und so kann die Mutter meistentheils wiederum ihre gewöhnliche Vergnügungen geniessen, und das Kind läßt sich so gewöhnen, daß es die ganze Nacht hindurch schläft. Die säugende Frau ißt auch mit einem größern Appetite, und es schadet ihr keine Art der gewöhnlichen Speisen.

Es giebt aber doch eine gerechte Ausnahme von der Pflicht zu säugen: denn es sind bisweilen entweder bey der Mutter, oder bey dem Kinde, oder bey beyden zugleich solche Hinderniſſe vorhanden, die dem Säugen ganz im Wege stehen, als eine offenbare Verderbniß der Säfte. Ein geringer Fehler der Säfte hindert das Säugen noch nicht. Man hat öfters gesehen, daß die an einem hitzigen Fieber krankliegenden Mütter ihre Kinder ohne allen Schaden gesäuget haben.

Krankheiten, die aus einer wahren Schwachheit, oder aus dem Mangel guter Säfte entstehen, können das Säugungsgeschäft einstellen. Oertliche Fehler der Warzen, als z. B. der Mangel derselben, oder wenn sie zu klein, oder zu sehr eingedruckt sind, geben das Säugen nicht zu.

Der Mangel der Warzen kann nicht ersetzt werden, auch die zu kleinen Warzen sind nicht zu verbessern, nur die eingedruckten kann man durch das Herausziehen zum Säugen tauglich machen.

Das Herausziehen geschiehet auf verschiedene Weise, als:

1) Durch das Saugen mit dem Munde.

2) Durch dazu eigens bestimmte Gläser, oder andere Maschinen. Wenn dieses Geschäft jungen Hunden übertragen wird, so sollen sie nicht über drey Wochen alt seyn.

Eine von Milch überfüllte Brust kann oft auch von dem Kinde nicht ausgesauget werden, weil die Warze zu viel zurückgezogen ist. Wenn man in diesem Falle die zu viele Milch aus den Brüsten schaffet, so übernimmt das Kind das Saugen wieder.

Dem Kinde kann das Saugen an den mütterlichen Brüsten erschweret, oder gar unmöglich gemacht werden, wenn

1) Sein Angesicht, und der Mund zu sehr verschwollen sind; dieß geschiehet, wenn das Kind mit dem Gesichte zuerst in die Geburt eintritt.

2) Wenn das untere Kiefer verrenket ist; man erkennt diese Verrenkung am offenen Munde, und am häufigen Ausflusse des Speichels aus demselben.

3) Wenn die Nasenlöcher verstopfet sind, das ein Fehler der ersten Bildung seyn kann, oder es hat diese Verstopfung die Menge des Schleimes zur Ursache.

4) Wenn die Zunge ganz fest oben an dem Gaumen anliegt.

5) Wenn das Zungenband zu lang ist.

6) Wenn die Zunge an der Seite des Gaumens angewachsen ist.

7) Wenn das Kind mit einer Hasenscharte, oder mit einem gespaltenen Gaumen gebohren wird. Diese Fehler fodern die Einsicht, und den Beystand eines Wundarztes.

Das saugende Kind erhält in seiner Muttermilch allein Nahrung genug, bis es zehen, oder zwölf Wochen alt wird, man giebt daher dem Kinde gleich von seiner Geburt an zu seinem äussersten Nachtheile nebst den mütterlichen Brüsten noch andere Nahrung, die von den schwachen Dauungskräften des Kindes noch nicht verdauet wird. Wenn aber auch diese Nahrungsmittel, die man dem Kinde reichet, eben so leicht, als die Muttermilch zu verdauen wären, so schaden sie dem Kinde doch, weil seinem Magen mehr aufgebürdet wird, als er zu verarbeiten vermag. Das Kind trinkt bisweilen sogar von der Muttermilch zu viel, und befindet sich darauf nicht wohl, oder es erbricht sich sogar. Man ist in diesem Falle insgemein der Meynung, daß die Milch dem Kinde nicht tauge, und giebt ihm aus dieser Ursache den gewöhnlichen Brey, wo es dem Kinde besser wäre eine Zeitlang zu fasten, da man ihm indessen öfters einen Eßlöffel voll Wasser geben sollte.

§. 149.

Die Pflege eines ohne Muttermilch zu erziehenden Kindes.

Wenn dem Kinde die Brüste nicht gereichet werden, und demselben durch ein gelindes Laxiermittel der Erbkoth ist abgeführet worden, so giebt

man ihm anfänglich eine verdünnte Milch. Man nimmt zwey Theile Milch, und einen Theil Wasser, und machet es eben so warm, als sonst die frisch gemolkene Milch zu seyn pflegt. Nach und nach giebt man dem Kinde eine unvermischte Milch.

Endlich giebt man dem Kinde ganz dünne Müsser oder Breye, zu denen halb Milch und halb Wasser, weisses geröstetes Brod, oder Zwieback genommen wird. Ein Brocken weisser Zucker dem Breye beygesetzt, befördert die Verdauung desselben, es ist dieser dem Kinde sehr nützlich.

Die gewöhnlichen Mehlmüsser sind den Kindern eine schädliche Speise, sie sind zu zähe, als daß sie der Kinder Magen verdauen kann. Sie verstopfen die Eingeweide, und sind die Ursache der Blähungen, und der Darrsucht, die so vielen Kindern das Leben raubet.

Kinder, die noch nicht über ein halbes Jahr alt sind, verdauen die Mehlbreye nicht, und wenn man sie in diesem Alter giebt, so sollen sie ganz dünn, und recht ausgekochet seyn. Fleischsuppen, die aus wohl verkochtem Zwiebacke verfertiget werden, oder andere gut verkochte dünne Brodsuppen geben in diesem Alter eine gute Kindernahrung.

Es sollte nie ein anders, als ein frisch gekochtes Mus gegeben werden: denn ein schon lang vor-

her gekochtes Mus verursachet eine Säure in dem Magen, und in den Gedärmen des Kindes.

Schädlich, und eckelhaft ist die Gewohnheit den Kindern den Brey vorzukäuen. Sie bekommen dadurch den Speichel, und die Unreinigkeiten des Mundes ihrer meistentheils unreiner Wärterinnen, die ihnen Eckel, und Erbrechen, oder gar faulichte Krankheiten zuziehen.

Eben so gräuslich giebt man den Kindern den Schnuller in den Mund, da ihn die Wärterinn zuvor mit ihrem Speichel besudelt. Die Schnuller taugen für die Kinder nichts, und das zu sehr verkünstelte Schnullerbrod verursachet dem Kinde Unverdaulichkeit, und mehrere übele Folgen.

Das heilsamste Getränk für das Kind ist das Wasser, welches man ihm unvermischt, und kalt reichen soll. Alle gekünstelte Getränke, und gesottene Wasser taugen nichts, sie beschweren den Magen, und löschen den Durst nicht so leicht.

Will man aber für das Kind eine Amme wählen, nämlich eine Weibsperson, die durch das Säugen eines fremden Kindes Mutterpflicht ersetzet, so soll dieselbe noch nicht lang gebohren haben. Sie soll zwischen zwanzig, und vier und dreysig Jahre alt seyn, sie muß rein, und gesund seyn, volle Brüste und gute Warzen haben, und mit hinlänglicher Milch versehen seyn.

Hat aber die Amme ihr eigenes Kind noch, so begehet man die größte Ungerechtigkeit, wenn man das eigene Kind von seiner Mutter Brüste verdrängt, aus denen es allein das Recht die Milch zu saugen hat.

§. 150.

Der Genuß der freyen Luft ist den Kindern angenehm, nützlich, und nothwendig. Wenn sie einmal das Wohlthätige dieser Luft empfinden, so lassen sie sich nicht mehr gern in ihren Zimmern aufhalten. Kinder, die beständig in ihren engen Stuben eingesperret sind, haben ein blasses, ungesundes, und schwächliches Aussehen, weil ihnen in diesen die reine Luft mangelt; man sollte daher wenigstens die Luft durch Oeffnungen der Fenster verbessern, und dadurch den Geruch der Wärterinnen, und den Kinderdunst vertreiben; Kohlendampf, Wärmepfannen, usd den Wust verunreinigter Windeln soll man aber in den Kindsstuben nie gedulden. Auch die Kinderwäsche soll in den Kindsstuben nicht getrocknet werden.

§. 151.

Vieler Schlaf ist den Kindern natürlich, nützlich, und nothwendig: denn die schwachen körperlichen Kräfte des Kindes sind noch zu keinen Geschäften hinreichend. Die genossene Nahrung wird im Schlafe besser verdauet, und der Körper gewinnt

winnt daher an seinem Wachsthume die größten Vortheile; man sollte aus dieser Ursache von dem Kinde alles entfernen, was seinen Schlaf beunruhigen und stören könnte.

So oft das Kind an seiner Mutter getrunken, oder auf eine andere Art seine Nahrung erhalten hat, sollte es auf eine Seite gelegt werden, weil es auf der Seite ruhiger, als auf dem Rücken schläft; und wenn das Kind die zu viel genossene Nahrung ausbricht, so fließt sie von dem Munde ab, da sie sonst bey dem auf dem Rücken liegenden Kinde in demselben stecken bleibt.

Wenn das Kind unruhig ist, schreyt, und keinen Schlaf bekömmt, so glaubt man fast immer die Ursache davon sey der Hunger, und die Mutter reicht demselben zur Unzeit die Brust, oder giebt ihm seinen Brey, wo das Kind vielleicht eben deswegen schreyt, weil es die zu viel genossene Nahrung quält, übel gefätschet ist, oder im Moraste seiner Ausleerungen liegt; man soll sich daher die Mühe geben, die das Kind beunruhigende Ursache zu finden, und dieselbe zu heben.

Man muß aber den Schlaf durch ein starkes, und übertriebenes Wiegen nicht erzwingen wollen: denn durch dieses Wiegen werden die Kinder nur betäubt, bekommen Schwindel, und oft ein Erbrechen, oder es schadet ihnen sogar auf die ganze Zeit

ihres Lebens. Es ist durchaus besser, wenn man die Kinder nicht wieget. Besonders schädlich ist es ihnen aber wenn sie krank sind, weil ihnen zu dieser Zeit die Ruhe am nothwendigsten ist.

Noch schädlicher ist aber der Gebrauch schlafmachender Mittel, die manchesmal die Kindswärterinnen aus den Apothecken holen, und den Kindern in der Absicht geben, daß sie vor solchen in der Nacht Ruhe haben. Diese heillosen Künste haben schon manchem Kinde das Leben gekostet.

§. 152.

Doch sollten die Kinder nach Verhältniß ihres Alters Bewegung haben. Heftiges Stossen, oder Schütteln, wie es mit dem Wiegen geschiehet, dient ihnen aber nicht.

Auch das Führen in den Gängelbändern verursachet ihnen manchen Schaden. Die Brust wird von solchen gedruckt, und in ihrer freyen Bewegung gehindert, die Gelenke verrückt, und merkliche Auswüchse veranlaßt.

Damit das Kind gut wachse, muß sein ganzer Körper, und alle seine Glieder frey seyn, und in ihrer Bewegung nie gehindert werden. Daher sind das Fatschen, und die Schnürbrüste die zahlreichen Ursachen, daß so viele wohlgestaltete Kinder bucklicht werden, an Auszehrungen sterben, Brüche bekommen, und so oft sich erbrechen müssen,

sen, und daß viele Mägdchen eine enge, schmale, unansehnliche Brust, und schwache Lungen bekommen, eine bleiche Gesichtsfarbe, und schleimichte Säfte haben, und deswegen sowohl bey der Ankunft des monatlichen Geblütes viele Beschwerlichkeiten empfinden, als auch in ihren reifen Jahren theils zur Erzeugung der Kinder untauglich werden, theils aber, wenn sie auch das Glück haben Mütter zu werden, die erste Liebespflicht gegen ihre Kinder, nämlich das Säugen nicht ausüben können, weil ihre Brüste zu klein, die Gefässe zur Absonderung der Milch zu enge, und die Warzen zu sehr eingedruckt, und verschlossen sind, als daß sie die hinlängliche Milch darreichen, oder recht ausfliessen lassen könnten.

§. 153.

An dem Kinde können Fehler vorhanden seyn, die es schon in Mutterleibe hatte, oder es bekömmt solche unter der Geburt, und das gut gebohrne Kind ist noch manchen Uebeln ausgesetzt.

Es ist ein allgemeiner Irrthum, daß die Hebamme einem jeden Kinde die Zunge lösen müsse. Die Natur läßt den Menschen wie andere Geschöpfe vollkommen gebildet gebohren werden. Die Hebamme thut nichts, da sie in der irrigen Meynung die Zunge zu lösen mit dem Finger unter derselben durchfährt, und es ist noch ein Glück für das Kind,

wenn

wenn es von den rauhen Nägeln der Hebamme unter der Zunge nicht blutig gerissen wird.

In seltenen Fällen ist die Zunge eines Kindes durch ein zu festes Band zu eng mit dem Unterkiefer verbunden, wodurch die Zunge zu wenig beweglich ist, und das Kind kann weder saugen, weder schreyen. In diesem Falle ist die Lösung der Zunge nothwendig. Aber nicht die Hebamme, sondern ein geschickter Wundarzt soll sie vornehmen.

Man irrt sich aber auch oft, und glaubt, das Zungenband sey zu kurz, da man es zu der Zeit betrachtet, wo das Kind unter dem Schreyen, oder Weinen die Zunge zurückzieht, und also das Zungenband ganz vorne an der Zungenspitze gesehen wird.

Oft kommen auch noch Zweifel über die Lösung des Zungenbandes vor, da das Kind schon zwey, oder auch mehrere Jahre alt ist, und das Reden noch nicht gelernet hat. Aber auch da irrt man sich oft: denn die Ursache, warum das Kind das Reden nicht lernet, ist gar oft der Mangel des Gehöres; in diesem Falle würde man also umsonst dem Kinde die Zunge lösen.

§. 154.

Man hat Beyspiele, daß der Mastdarm von aussen mit einer Haut überzogen war, die den Ausgang des Kothes aus demselben hinderte; es ist da-

her

her nicht überflüssig, wenn die Hebamme nachsiehet, ob nicht ein ähnlicher Fehler vorhanden sey.

Ist aber der Mastdarm von innen verwachsen, so kann es die Hebamme nicht entdecken, und dieß Uebel zeiget sich erst nach einigen Tagen, da der Erbkoth vom Kinde nicht gehet.

Die Hebamme kann da in keinem Falle helfen, sondern man muß es einem geschickten Wundarzte überlassen, der bey der äusserlichen Verwachsung des Mastdarmes durch einen Schnitt die Oeffnung desselben herstellet. Ist aber die Verwachsung in dem Mastdarme, so reicht öfters die Kunst nicht hin, dort die Oeffnung zu bewirken. In solchen Fällen endiget sich aber gar oft der Mastdarm in die Mutterscheide, oder in die Harnblase, oder an einem andern Orte am Unterleibe, wo sodann der Koth, obschon mit der größten Beschwerde seinen Ausgang findet.

Eine ähnliche Verwachsung kann bey der Harnröhre vorkommen, oder sie öffnet sich auch an einem andern als an dem gewöhnlichen Orte.

§. 155.

Wenn das Becken der Mutter enge ist, so schieben sich die Knochen des Kindeskopfs unter der Geburt übereinander, daß er oben ganz zugespitzt einen Kegel bildet, und die Kopfhaut sich in

eine

eine große Geschwulst erhebt. Man fehlet, wenn man den Kopf in eine rundere Gestalt drucken will. Er bekömmt nach und nach seine Bildung ohne alle Kunst, wenn man ihn nur frey, und ohne Binde läßt.

§. 156.

Das Gesicht, die Nase, die Lippen, die Augen werden oft bey Kopfgeburten durch ein unvorsichtiges Anfassen mit den Fingern gedruckt, entzündet, und geschwollen, und das nämliche geschiehet bey den Steisgeburten an den Geburtstheilen; man heilet diese Geschwülste und Quetschungen am sichersten mit erweichenden Breyumschlägen.

§. 157.

Durch eine große Gewalt bey der künstlichen Entbindung, durch Unvorsichtigkeit, oder aus Unwissenheit kann dem Kinde eine Hand, oder ein Fuß gebrochen werden. Die Hebamme soll diese Beinbrüche nicht verhehlen, sondern so bald sie solche wahrnimmt, bekannt machen, damit man sie von einem Wundarzte nach den Regeln der Kunst einrichten, und behandeln lasse. Sie fodern viel Aufmerksamkeit wegen der öftern, und unvorsichtigen Bewegung der Kinder.

§. 158.

Nach Abfallung der Nabelschnur entstehen bisweilen am Nabel Geschwüre, oder Eiterung. Sie

heilen

heilen meistentheils, wenn man Fäden von gezopfter Leinwand überlegt. Dieß Ueberlegen der Fäden soll aber alle Tage wiederholet werden, nur darf man die schon aufgelegten Fäden nie mit Gewalt losreissen, wenn sie zu fest am Nabel anklehen, sondern sie ehender liegen lassen, bis sie leicht wegzubringen sind, weil sonst das Geschwür immer von neuem wundgerissen, und in seiner Heilung gehindert wird.

§. 159.

Bey Kindern entstehen manchesmal Brüche, die Orte, wo sie bey denselben gewöhnlich hervorkommen, sind der Nabel, und die Leisten, von diesen senken sie sich bey den Knaben nach und nach bis in Hodensack hinunter.

Sie bilden an diesen Orten Geschwülste, die durch das Zurückweichen im Liegen beym erhöheten Unterleibe verschwinden. Sie sind bey den Kindern fast immer leicht zu heilen. Doch wird aber dazu die Geschicklichkeit eines Arztes, oder Wundarztes erfodert. Die Hebamme sollte solche Brüche kennen, damit sie den Eltern die Nothwendigkeit vorstelle, dieselben von einer geschickten Hand heilen zu lassen. Die Hebamme kann zur Heilung solcher Brüche vieles beytragen, wenn sie sorget, daß das Kind eine leichte Oeffnung habe. Sie darf dem Kinde deswegen täglich nur etwas vom Hönige

geben.

geben. Wenn das Kind schreyet, oder hustet, soll man den Bruch zurückhalten, und es mit dem Unterleibe immer so hoch legen, daß der Bruch in dieser Lage zurück bleibe.

Auf den Ort, wo der Bruch heraus kömmt, kann man Essig mit etwas Salz vermischt, auflegen, aber der Bruch muß zuvor zurückgegangen seyn.

§. 160.

Es kömmt bisweilen bald nach der Geburt ein rother Ausschlag über den ganzen Körper des Kindes in Vorschein, er machet aber fast gar keine Krankheit aus, und es wird weiter nichts erfodert, als daß das Kind in einer mäßigen Wärme gehalten werde, und daß es dabey eine leichte Oeffnung habe, die man täglich mit einigen Kaffeelöffelchen Hönig erzielen kann.

§. 161.

Einige Tage nach der Geburt bekommen gar viele Kinder die Gelbsucht. Es wird nämlich das Weisse der Augen gelb, wobey die ganze Oberfläche des Körpers ein gelbfärbiges Aussehen hat. Der Urin ist dick, und färbet die Leinwand beym Kinde, wie Safran. Der Stuhlgang gehet meistentheils zugleich nur langsam ab.

Obschon man nur selten bey dieser Krankheit Arzneymittel brauchet, so kann doch dem Kinde viele

Erleichterung verschaffet werden, wenn man durch einige Kaffeelöffelchen voll Hönig den Stuhlgang flüssig zu erhalten suchet.

§. 162.

Eine für die Kinder schlimme Krankheit sind die Schwämmchen. Sie haben ihren Sitz in dem Munde, und in der ganzen innern Oberfläche des Halses. Sie zeigen sich anfangs als kleine weisse Düpfelchen, die nach und nach an Zahl, und Größe zunehmen, sich mit einander vereinigen, und eine weisse Rinde bilden, welche die innern Theile des Mundes so überziehet, daß sie das Ansehen haben, als wenn das Kind geronnene Milch, oder gekauten Käse in demselben habe.

Sie werden manchesmal bösartig, und dann sind diese Düpfchen gelb, grau, oder schwärzlicht, sie können die ganze innere Fläche des Magens, und der Gedärme zugleich überziehen, und sie hindern das Kind am Saugen.

Kömmt aber noch ein Durchfall, große Unruhe, gallichtes Erbrechen, Schlaflosigkeit, und ein Schluchzen hinzu, so ist für die Genesung des Kindes wenig Hoffnung mehr übrig.

Obschon die Schwämmchen in nassen und kalten Gegenden eher, als in wärmern die Kinder befallen, so mag die Ursache derselben doch in der Nahrungsart der Kinder liegen.

Wenn

Wenn die Schwämmchen nur einzeln sind, eine weisse Farbe haben, und keine schlimme Zufälle sich dabey äussern, so verträgt das Kind die ganze Krankheit ohne Arzneyen; man soll nur das kranke Kind mit der Nahrung nicht überhäufen, und ihm öfters frisches Wasser zu trinken geben.

Sind aber die Schwämmchen häufig, und die Krankheit des Kindes merklich, so ist die Hülfe eines geschickten Arztes unentbehrlich.

§. 163.

Die schlimmste Krankheit für die Kinder ist die Dörrsucht derselben. Es ist unglaublich, wie viele Kinder an dieser Krankheit dahin sterben.

Gesunde, und wohlgestaltete Kinder werden durch die Dörrsucht die elendesten Geschöpfe.

Sie verliehren anfänglich ihre Munterkeit, und haben das gute Aussehen, und die vorigen Kräfte nicht mehr. Die vollen Aerme, Schenkel, und Gesicht nehmen ab, die Haut bekömmt Runzeln und Falten, der Bauch wird dick, aufgetrieben, und hart, das Kind schreyet fast unaufhörlich, und wendet sich vor Schmerzen hin und her. Die Brust und der Kopf werden merklich abgezehret, dazu kömmt noch ein trockener Husten, und das Weisse der Augen hat einen besondern Glanz. Indessen haben solche Kinder doch immer einen starken Appetit; ja es ist dieser öfters so groß, daß man sie kaum sättigen kann.

In diesem Zustande kann die Krankheit mehrere Monate dauern, bis sie endlich den höchsten Gipfel des menschlichen Elendes ersteigt. Der Bauch wird dann auf das höchste ausgedehnt, man fühlt in demselben unzählige harte Knoten, der ganze übrige Körper ist wie ein Beingeripp, das nur eine runzelichte Haut decket. Die Augen liegen tief im Kopfe, und das kaum gebohrne Kind trägt in seinem Gesichte die Merkmale des hohen Alters. Das Kind verliehrt endlich den Appetit, bekömmt unersättlichen Durst, und wird öfters vom Durchfalle geplagt, bis vollends der erwünschte Tod der Marter ein Ende macht.

Die Ursache dieser schrecklichen Krankheit ist die zu viele und fehlerhafte Nahrung, die man den Kindern giebt. Man glaubt nicht, daß das Kind an seiner Mutter Brüsten allein Nahrung genug finde, deswegen giebt man auch schon dem neugebohrnen Kinde nebst der Muttermilch ein Mus, oder Brey. Die Dauungskräfte des noch zarten, und schwachen Kindes sind aber noch nicht vermögend diese zweyfache Nahrung zu verdauen. Indessen werden die Kinder doch an das zu viele Essen gewöhnt, und die Ursache der Unverdaulichkeit mehret sich von Zeit zu Zeit, wodurch dieß Uebel seine Größe erhält.

Auch der gewöhnliche Kinderbrey, wenn er nur als eine einfache Nahrung ohne Muttermilch den Kindern gegeben wird, ist im Stande die Dörrsucht zu verursachen, weil erstlich in dem Mehle noch zu vieles zähes und klebrichtes Wesen ist, das durch das Kochen noch nicht hinlänglich zur leichten Verdauung zubereitet wird.

Zweytens werden die Musse nicht recht gekochet, und

Drittens pflegt man den Kindern fast immer mehr zu geben, als sie verdauen können.

Um diese Krankheit von den Kindern abzuwenden, soll man ihnen nicht zu viele, und nur taugliche Nahrung reichen. Wie die Kinder zu ernähren, und was für Nahrungsmittel denselben die nützlichsten seyen, ist bey der Verpflegung des Kindes gesagt worden.

So bald man Merkmale der herannahenden Dörrsucht beym Kinde wahrnimmt, so soll man gleich auf die Verminderung der Nahrung bedacht seyn, und wenn das Kind Mehlmus bekommen hat, so muß dieses verändert werden. Eine mit Wasser verdünnte Milch mit etwas wenigem Zucker würde in diesem Falle für das Kind die schicklichste Nahrung seyn.

Hat aber die Dörrsucht schon merklich zugenommen, so darf man nicht säumen den Rath eines geschickten Arztes darüber einzuholen.

§. 164.

Die Kinder sollen in vier und zwanzig Stunden wenigstens zweymal eine weiche musähnliche Oeffnung haben. Bleibt diese zweymalige Oeffnung ein: oder mehrere Tage aus, oder ist sie so hart, daß sie das Kind nur mit vieler Mühe vollbringt, so hat es an solcher Verstopfung des Stuhlganges nicht wenig zu leiden, oder sie verursachet dem Kinde wohl gar die stillen Gichter, und den Tod.

Die stillen Gichter geben sich durch verdrehete oft unbewegliche halboffene Augen, wo nur das Weisse derselben herausstehet, und durch ein stilles unbewegliches Liegen der Kinder zu erkennen.

Fährt der Stuhlgang fort hart zu seyn, oder wohl gar zwey, drey, und vier Tage auszubleiben, so dauert dieser halbschlafende Zustand des Kindes, bis entweder eine Hülfe, oder der Tod erfolgt.

Die bäldeste Hülfe wird dem Kinde durch ein reizendes Klystier verschaffet. Man nimmt einen halben Eßlöffel voll Hönig, und eine Kaffeeschale voll laulichtes Wasser, mischet es untereinander, und spritzet es mittelst einer Blase, und Klystierröhrchen in den Mastdarm des Kindes. Bringt das erste Klystier die verlangte Wirkung nicht hervor, so kann man das zweyte, und das dritte geben.

Da das Hönig für ein Kind ein ganz taugliches, und das sicherste Laxiermittel ist, das eine Hebamme geben kann; so ist es sehr nützlich, wenn sie dem an der Verstopfung krankliegenden Kinde das Hönig durch den Mund giebt. Man kann ihm alle zwey Stunden zwey bis drey Kaffeelöffel voll von solchem geben. Wenn man dieß frühzeitig genug thut, wo die Verstopfung noch nicht zu hartnäckig ist, so kann damit allein dem ganzen Uebel abgeholfen werden.

Damit aber diese Verstopfung sich nicht öfters wiederum einfinden möge, soll die Mutter, wenn sie das Kind säuget, mehr Getränke zu sich nehmen; wird aber das Kind mit Brey ernähret, so soll man ihn dünner kochen, und etwan mehr Wasser als Milch dazu brauchen.

§. 165.

Ein Durchfall, oder ein öfterer und flüssigerer Stuhlgang ist nicht weniger eine Krankheit, von der die Kinder öfters befallen werden. Die Ursache davon ist meistentheils die in dem Magen, und in den Gedärmen verdorbene Nahrung, die entweders die gute Eigenschaft als ein Nahrungsmittel für das Kind nicht hat, oder in zu großer Menge vom Kinde genossen wird.

Ist die Muttermilch fehlerhaft, oder das Kindsmus nicht gut bereitet, so sind die Dauungskräfte

des Kindes auch nicht im Stande diese fehlerhafte Nahrung in gute Säfte zu verwandeln, oder bekömmt das Kind zu viel, sey es gute Muttermilch, oder der beste Brey, so verderben sie doch, weil auch in diesem Falle die Dauungskräfte zu ihrer Verarbeitung nicht hinreichen. Es bleibt also immer etwas rohes, und unverdauetes in den ersten Wegen zurück, das die empfindlichen Gedärme des Kindes reizt, und auf solche Weise den Durchfall verursachet.

Um also die Ursache des Durchfalles zu heben, sollten die ersten Wege von dem in denselben enthaltenen Unreinigkeiten befreyet, und die Nahrungsart für das Kind so eingerichtet werden, daß dergleichen Unreinigkeiten im Magen, und in den Gedärmen nicht mehr entstehen können.

Zur Ausleerung der Unreinigkeiten der ersten Wege sind Arzneymittel vonnöthen, die nur der Arzt verordnen sollte.

Die Anordnung der Diät für das Kind bestehet darinn, daß dasselbe aus den Brüsten einer gesunden Mutter so viel Milch erhalte, als es ohne Beschwerde verdauen kann. Muß aber das Kind vom Breye leben, so müssen die Bestandtheile, die dazu kommen unverdorben seyn, und der Brey recht gekochet werden, wovon das Kind über das Maß seiner Dauungskräfte nicht bekommen sollte.

Der Durchfall, der sich beym Zahnen der Kinder einfindet, ist denselben vielmehr nützlich. Es sind daher bey diesem weder Arzneymittel, weder eine Abänderung der Diät vonnöthen.

§. 166.

Nicht minder leiden die Kinder oft gleich Anfangs der ersten Tage, oder Wochen an dem Grimmen sehr vieles.

Man erkennt, daß das Kind Grimmen hat, wenn es oft und viel schreyet, die Füsse und die Schenkel an den Bauch hinauf ziehet, mit denselben heftig strampfelt, und nur wenig, oder gar keinen Schlaf hat. Oft erschrickt das mit Grimmen geplagte Kind im Schlafe, oder es erwacht mit Schreyen.

Bisweilen sauget es mit der größten Begierde, und verläßt plötzlich die Brüste seiner Mutter wieder, oder es nimmt seinen Brey nur unter einem beständigen Schreyen und Zappeln.

Der abgehende Koth siehet entweder grün aus, oder wird es bald, und es ist ihm oft geronnene Milch beygemischt. Es gehen viele übel riechende Winde ab. Oft bricht sich das Kind, oft hat es einen Durchfall, oft aber auch Verstopfung.

Die Ursachen dieses Grimmens der Kinder sind verdorbene Ueberbleibsel der Nahrung, die durch ihre Schärfe die Gedärme reizen, krampfhafte Zu-

sammenziehungen hervorbringen, und die heftigsten Schmerzen verursachen.

Nähren das Kind die Mutterbrüste allein, so soll die Mutter mehr Wasser trinken, damit das Kind keine zu starke Milch bekomme; sind aber die gewöhnlichen Mehlmusse die Speise des Kindes, so soll man ihm ein mit Milch und Wasser dünn gekochtes Semmelmus mit etwas Zucker geben.

§. 167.

Zu den Kinderkrankheiten kommen sehr oft Gichter, und Zuckungen; nämlich widernatürliche und gewaltsame Bewegungen des ganzen Körpers, oder nur einzelner Theile desselben, und gar oft sterben die Kinder, wo man die Gichter als die tödtliche Krankheit ansiehet.

Es sind aber die Gichter bey den Kindern die ursprüngliche Krankheit nur äusserst selten, sondern sie kommen zu andern Krankheiten als Zufälle, deren Ursache fast immer im Magen, und in den Gedärmen haftet, die mit scharfen, unverdaueten, und zu viel reizenden Resten der vom Kinde genossenen Nahrung angefüllet sind. Es schaden daher die wider die Gichter gewöhnlich bekannten Mittel, weil diese die Krankheitsursache nicht heben, und dabey der Gebrauch tauglicher Mittel versäumet wird.

Eine

Eine jede Krankheit kann bey den Kindern mit den Gichtern anfangen, besonders aber pflegen sie bey denselben dem Ausbruche der Kinderblattern voranzugehen, und sie sind auch oft ein gefährlicher Zufall des Zahnens.

Den Gichtern sind die Kinder deswegen mehr unterworfen, weil ihr Körperbau zärter und empfindlicher, als bey den Erwachsenen ist.

Da die Gichter Zufälle aller Kinderkrankheiten seyn können, und sie selten ohne Gefahr sind, so ist leicht einzusehen, daß zur Heilung derselben die Einsicht eines erfahrnen Arztes erfodert werde. Man muß sich aber nicht einbilden, daß kranken Kindern nicht eben so leicht, als erwachsenen Menschen Hülfe zu leisten sey.

Die Krankheiten der Kinder sind zwar insgemein heftig, aber sie werden auch viel bälder von solchen befreyet. Sie sind einfach, und nicht so zahlreich, als wie bey den Erwachsenen. Sie fodern nur wenige, und leichte Mittel, die man deswegen in Säften oder Zucker eingehüllt den Kindern ganz leicht beybringen kann.

Da aber ihr Körperbau ganz zart, sehr empfindlich und reizbar ist, so müssen die Gaben der Arzneymittel bey solchen richtig und genau bestimmt gereichet werden: denn giebt man davon zu wenig, so helfen sie nichts, giebt man zu viel, so wirken sie zu heftig.

Und damit man das rechte Mittel anzuwenden wisse, muß man zuvor die Krankheitsursache kennen. Zu dieser Kenntniß werden aber die Grundsätze der Arzneywissenschaft erfodert. Selbst der gelehrte Arzt wird bey den Kinderkrankheiten in der Wahl tauglicher Arzneymittel oft ungewiß seyn, wenn er in diesen noch keine Erfahrung hat.

Aus diesen Gründen habe ich nur die bey den noch ganz kleinen Kindern vorkommenden Krankheiten angeführt, und sie nur deswegen beschrieben, und die Ursachen derselben an Handen gegeben, damit die Hebammen bey der Erkenntniß derselben das taugliche Verhalten für die Kinder anzuordnen im Stande seyn möchten.

Bey ganz leichten Krankheiten ist dieß zur Heilung der Krankheit selbst sogar hinreichend. Ist aber die Krankheit groß, oder dauert sie schon lang, so sollen sich die Hebammen um diese nichts annehmen, sondern die Eltern ermahnen, daß sie für ihre kranke Kinder bey einem Arzte Hülfe suchen müssen.

§. 168.

Wenn ein Kind unter der Geburt mit dem Kopfe lang in der Beckenhöhle stecket, oder sonst sein Ausgang aus Mutterleibe mit vieler Gefahr verbunden ist, so kann es so schwach seyn, daß es keine Zeichen des Lebens von sich giebt, oder es ist das Kind auch wirklich todt.

Für

Für wirklich todt soll man ein neugebohrnes Kind nicht halten, wenn man an seinem Leibe keine offenbare Spuren der Fäulniß bemerkt.

Ein Kind kann unter der Geburt auf zweyerley Art in einen leblos scheinenden Zustand gerathen, als:

Erstlich durch eine Anhäufung des Bluts im Kopfe, und

Zweytens durch einen Blutmangel.

Wenn der Kopf und der Hals des Kindes in dem Becken so sehr gedrucket wird, oder die Nabelschnur um den Hals umwickelt ist, daß das Blut von dem Kopfe nicht frey zurücklaufen kann, sondern solches durch seine Anhäufung das Hirn, und die Nerven drucket, so verliehrt das Kind alle Empfindung und Bewegung. Ein auf diese Art unter der Geburt kraftlos gewordenes Kind siehet im Gesichte sehr roth aus, oft ist es ganz blau, und schwärzlicht.

Man kömmt solchem Kinde zu Hülfe, wenn man alsobald die Nabelschnur abschneidet, und aus derselben zwey bis drey Eßlöffel voll Blut fliessen läßt, und dann erst die Nabelschnur unterbindet.

Durch das Auslaufen dieses Blutes aus der Nabelschnur wird der Kopf des Kindes von dem zu häufigen Blute befreyet, worauf der Druck auf das Hirn, und die Nerven nachläßt, und das Kind

seine

seine Empfindung, und Bewegung wieder erhält.

Doch erholet sich das todtscheinende Kind nicht allemal so bald, und es sind dann zur Erweckung desselben noch andere Mittel nöthig: nämlich das Einblasen der Luft nebst dem abwechselnden Drucken der Brust, und des Bauches, das Kitzeln der Nasenlöcher, und der Fußsohlen, das Vorhalten flüchtiger, reizender Mittel vor die Nase, und die Anwendung scharfer Klystiere.

Es sind dieß die nämlichen Mittel, die zur Erweckung leblos scheinender Kinder angewendet werden, wenn sie wegen Mangel des Blutes in diesen Zustand versetzt wurden.

Kinder die zuerst mit den Füssen, und zwar langsam gebohren werden, haben ein blasses und ganz entfärbtes Aussehen, welches schon zu erkennen giebt, daß sie keinen Ueberfluß, sondern vielmehr einen Mangel am Blute haben.

Die Ursache davon ist gemeiniglich der erlittene Druck der Nabelschnur, und der deswegen unterbrochene Umlauf des Blutes im Kinde.

Wenn in diesem Falle die Nachgeburt sich von der Gebährmutter noch nicht losgetrennet hat, sondern noch ganz mit derselben zusammen hängt, so soll man die Nabelschnur weder unterbinden, weder abschneiden, sondern man läßt das Kind zwi-

schen

schen den Schenkeln seiner Mutter liegen, wenn die Geburt im Bette vor sich gegangen ist, oder die Hebamme legt das Kind auf ihre Schoos, wenn die Geburt im Stuhle vollendet worden. Durch diese fortdauerude Verbindung des Kindes mit seiner Mutter mittelst der Nabelschnur, und des Mutterkuchens kann der Umlauf des Blutes beym Kinde verstärket werden, wodurch das Kind neue Kraft erlangt.

Ist aber die Nachgeburt von der Gebährmutter getrennt, welches das häufigere Ausfliessen des Blutes zu erkennen giebt, so hilft diese Verbindung des Kindes mit derselben mittelst der Nabelschnur nichts mehr. Man muß somit alsobald die Nabelschnur unterbinden, und abschneiden, um die übrigen Mittel unverzüglich und desto leichter anwenden zu können.

Hat man also nach Erfoderniß der Umstände dem Kinde etwas Blut aus der abgeschnittenen Nabelschnur weglaufen lassen, oder den Umlauf des Blutes nach der Geburt mittelst der Nabelschnur noch einige Zeit zu unterhalten gesuchet, und bleibt das Kind dem ungeachtet noch leblos, so fängt man an demselben Luft in den Mund zu blasen. Unter dem Einblasen der Luft soll man durch das Zuhalten der Nasenlöcher beym Kinde den Austritt derselben durch die Nase verhindern. Nach eingeblasener Luft druckt man die Brust, und den Bauch des Kindes von beyden Seiten ganz gelinde, und behutsam. Das Einblasen der Luft, und das Drucken der Brust samt dem Bauche muß öfters mit einander abgewechselt werden.

Die

Die Nasenlöcher kitzelt man mit einer Feder, und das Kitzeln der Füsse wird am besten mit den Fingern verrichtet. Vor die Nase kann man einen verschnittenen Zwiebel halten, oder das Kind vom flüchtigen Salmiackgeiste riechen lassen, wenn die Hebamme damit versehen ist.

Man kann zugleich das ganze Kind mit warmem Weine gelinde reiben, oder es in ein Bad setzen, wozu die Hälfte Wein genommen wird, der Kopf muß aber ausser dem Bade seyn.

Zum Klystier nimmt man einen halben Eßlöffel voll Salz, und eine Kaffeeschale voll laulichtes Wasser, und spritzet es mittelst eines Klystierröhrchens, und einer Blase in den Mastdarm des Kindes.

Wendet man nun diese Mittel eines nach dem andern, oder mehrere zugleich an, so kann man manchem todtscheinenden Kinde das Leben erhalten; nur muß man in dieser Arbeit unverdrossen seyn, lang damit anhalten, und den Muth das Kind zu beleben, nicht zu bald sinken lassen.

Aendert sich die Gesichtsfarbe, oder bemerkt man eine Erschütterung des Leibes beym Kinde, als wenn es den Athem holen wollte, so hat man schon sichere Hoffnung seine Mühe bald belohnt zu sehen; kömmt aber nach aller Bemühung kein Zeichen des Lebens beym Kinde, so hat man doch den Trost für dasselbe alles gethan zu haben, was menschliche Kräften vermögen.

Register

über die merkwürdigsten Sachen.

A.

Achse des Beckens. - - - 20
— — was darunter verstanden werde. Ebend.
— — der untern Beckenhälfte. - 21
— — der obern Beckenhälfte. - Ebend.
— — ihr Nutzen. - - - - 22
— — ihre Richtung. - - - Ebend.
— — ihre Veränderung. - - - 23
Arten dreyerley von Blutflüssen, mit welchen die Schwangern befallen werden. 243

B.

Bauchbrüche, ihre Entstehung und Kennzeichen. 292
Becken, seine Bildung. - - - 7
— — seine Eintheilung. - - - 15
— — großes, seine Bildung. - Ebend.
— — — — seine Weite. - - 16
— — kleines, seine Eintheilung. - Ebend.
— — — — sein Eingang. - - Ebend.
— — — — sein Ausgang. - Ebend.

Register.

Becken, kleines, seine Höhle. - - 16
— — seine Ausmessungen. - - - 21
Beckenbeiner, ihre Abtheilung. - - 7
Beckenhöhle, ihre Bedeckung. - - 15
— — — was sie enthalte. - - Ebend.
Beckenöffnung, obere. - - - 17
— — — — untere. - - - - 19
Beckenmesser, was darunter zu verstehen. - 28
Bein heiliges, seine Bildung. - - 8
— — — — seine Gestalt. - - Ebend.
— — — — seine Verbindung. - Ebend.
— — — — seine Hervorstehung. - Ebend.
— — — — seine Erhabenheit. - Ebend.
— — — — seine Vorwärtsbeugung. 9
— — — — seine Krümmung. - Ebend.
— — — — seine Aushöhlung. - Ebend.
Bestimmung des weiblichen Geschlechtes. 1
Bett, warum solches vor dem Geburts- oder Hebammenstuhl den Vorzug verdiene. - - 94
Blutflüsse, woran sie zu erkennen. - - 240
— — in den ersten Monaten sich ereignende. 241
— — nach der Geburt sich einstellende. 275
Blutgefässe der Gebährmutter, worinn ihr Nutzen bestehe. - - - - 43
Blutgeschwulst oder entzündete Geschwulst der Schamlefzen. - - - 145
— — woran sie zu erkennen, und wie sie zu behandeln. - - - - Ebend.

Bruch

Register.

Bruch des eyförmigen Loches. - - 307
— — seine Entstehung, Kennzeichen und Behandlung. - - - - Ebend.
Brüche, woran sie zu erkennen. - - 286
— — an welchen Theilen des Leibes sie zu entstehen pflegen. - - - 287
— — durch welche Zeichen sie sich von andern Geschwulsten unterscheiden. - Ebend.
— — ihre Ursachen. - - - 288
— — ihre Gelegenheits-Ursachen. - 289

D.

Darmbein, seine Gestalt. - - 11
— — seine Flächen. - - Ebend.
— — seine Verbindung. - - Ebend.
Durchbohrung der Nachgeburt, bey welcher Gelegenheit sie statt finde. - - 270
Durchmesser kürzester an dem Kopfe des Kindes. - - - - - 24

E.

Einsaugungsgefässe der Gebährmutter. 43
worinn ihr Nutzen bestehe. - - Ebend.
Einschneiden des Kindeskopfes, was darunter zu verstehen. - - - - 87
Einspritzungen schleimigte, zu Erweichung der Geburtstheile bey alten Erstgebährenden. 139

Register.

Einspritzungen erweichende, wider die Entzündung des Muttermundes. - - 156
Eintretten des Kindeskopfes, was darunter zu verstehen. - - - - 87
Entbindung, von was für Umständen die Leichtigkeit oder Beschwerlichkeit derselben abhange. 6
— — künstliche, bey welchen Ursachen sie statt finde. - - - - 268
Empfängniß, was darunter zu verstehen. - 64
Ey das in der Gebährmutter enthaltene. 68
— aus was es bestehe. - - Ebend.
— wie seine drey Häute heissen. - Ebend.
— Beschaffenheit und Nutzen der zottigten Haut. - - - - Ebend.
— Beschaffenheit und Nutzen der Lederhaut. 69
— Beschaffenheit und Nutzen des Wasserhäutchens oder Schafhäutchens. - - - Ebend.
Eyerstöcke, ihre Beschaffenheit. - - 46
— — ihre innere Substanz. - - - 47

F.

Fußgeburten natürliche, was darunter zu verstehen. - - - - - 112
— — Erste Lage, und ihre Behandlung. 113
— — Zweyte Lage, und ihre Behandlung. 116
— — Dritte Lage, und ihre Behandlung. 117
— — Vierte Lage, und ihre Behandlung. 118

Register.

G.

Gebährmutter, ihre Beschaffenheit und Lage. 39
— — ihre Größe, und Gestalt. - 40
— — ihre Substanz. - - - 42
— — Schwangere, ihre Beschaffenheit bald nach der Empfängniß. - 67
— — ihre Beschaffenheit bis gegen die zwölfte Woche hin. - - - 65
— — ihre Beschaffenheit bey ihrer immer zunehmenden Ausdehnung. - - 66
— — ihre Beschaffenheit im fünften Monate. - - - Ebend.
— — ihre Beschaffenheit im sechsten Monate. - - - Ebend.
— — ihre Beschaffenheit in der sechs und dreysigsten Woche. - - Ebend.
— — ihre Beschaffenheit in dem letzten Monate. - - - Ebend.
Gebährmuttergrund, was darunter zu verstehen. - - - 40
Gebährmutterhals, seine Beschaffenheit und Gestalt. - - - 42
Gebährmutterhöhle, ihre Beschaffenheit und Flächen. - - Ebend.
Gebährmutterkörper, was darunter zu verstehen. - - - 40
Gebährmuttermund, seine äussere und innere Beschaffenheit. - - Ebend.

Register.

Geblüt monatliches, was darunter zu verstehen. - - - 47
— — wann es sich einzustellen pflege. - 48
— — wann es zu fliessen aufhöre. - Ebend.
— — seine Beschaffenheit. - - Ebend.
— — die Menge seines Abganges. - 49
— — Ursachen seines Ausbleibens. - Ebend.
— — Zeichen bevor es das erstemal sich einstellt. - - Ebend.
Geburt, ihre gewöhnliche Zeit. - - 81
— — ihre Ursachen. - - - Ebend.
— — Zeichen ihrer baldigen Einstellung. 82
Geburten der Erstgebährenden, wie solche beschaffen, und wie man sie zu behandeln habe. - - 137
— — natürliche harte, woran sie zu erkennen. - - - 97
— — natürliche leichte, woran sie zu erkennen. - - - 96
— — harte, von den geschwollenen Schamlefzen verursachte. - - 143
— — woher sie entstehen, und wie sie zu behandeln. - - Ebend.
— — harte, von der zu engen Mutterscheide verursachte. - - 146
— — woran sie zu erkennen, und wie sie zu behandeln. - - 146 — 151

Ge-

Register.

Geburten der Erstgebährenden, harte, von dem Gebährmuttermunde verursachte. 152
— — woran sie zu erkennen, und wie sie zu behandeln. - - 152 — 155
— — harte, von dem entzündeten Gebährmuttermunde verursachte. - 155
— — woran sie zu erkennen, und wie sie zu behandeln. - - Ebend.
— — harte, von dem krampfhaft zusammen gezogenen Gebährmuttermunde verursachte. - - 156
— — woran sie zu erkennen, und wie sie zu behandeln. - - 156 — 159
— — harte, von der zerrissenen Gebährmutter verursachte. - - 159
— — woran sie zu erkennen, und wie sie zu behandeln. - - 159 — 163
— — harte, von der Unthätigkeit oder Schwäche der Gebährmutter verursachte. - - - - 163
— — woran sie zu erkennen, und wie sie zu behandeln. - - 163 — 166
— — harte, aus Mangel der Wehen entstehende. - - - 166
— — woran sie zu erkennen, und wie sie zu behandeln. - - Ebend.
— — harte, von den schiefen Lagen der Gebährmutter verursachte. - - 171

Register.

Geburten der Erstgebährenden, harte, von den schiefen Lagen der Gebährmutter verursachte, woran sie zu erkennen, und wie sie zu behandeln. - - 171 — 186

— — harte, von dem schiefen Kindskopfe verursachte. - - - Ebend.

— — woran sie zu erkennen, und wie sie zu behandeln. - - 186 — 190

— — harte, von der zu weit ausgedehnten Harnblase verursachte. Ebend.

— — woran sie zu erkennen, und wie sie zu behandeln. - - 190 — 191

— — harte, von den im Mastdarm angehäuften Kothe verursachte. 192

— — woran sie zu erkennen, und wie sie zu behandeln. - - 192 — 193

— — harte, durch Gichter verursachte. 193

— — woran sie zu erkennen, und wie sie zu behandeln. - - 193 — 195

— — harte, von der zu großen Enge des Beckens verursachte. - - 195

— — woran sie zu erkennen, und wie sie zu behandeln. - - 195 — 206

— — harte, von der zu großen Weite des Beckens verursachte. - Ebend.

— — woran sie zu erkennen, und wie sie zu behandeln. - - 206 — 212

Ge-

Register.

Geburten der Erstgebährenden, harte, von dem zu großen Kopfe des Kindes verursachte. - - - 212

— — woran sie zu erkennen, und wie sie zu behandeln. - 212—217

— — harte, von dem wassersüchtigen Kopfe des Kindes verursachte. - 217

— — woran sie zu erkennen, und wie sie zu behandeln. - - 217—220

— — harte, von einem verbeinerten Kopfe des Kindes verursachte. - 220

— — woran sie zu erkennen, und wie sie zu behandeln. - - 220—222

— — harte, von den zu breiten Schultern des Kindes verursachte. 222

— — woran sie zu erkennen, und wie sie zu behandeln. - - 222—225

— — harte, von der Nabelschnur verursachte. - - - 226

— — woran sie zu erkennen, und wie sie zu behandeln. - - 226—229

— — harte, von der zu kurzen Nabelschnur verursachte. - - 229

— — woran sie zu erkennen, und wie sie zu behandeln. - - - 229—232

— — harte, vom Vorfalle der Nabelschnur verursachte. - - 232

— — woran sie zu erkennen, und wie sie zu behandeln. - - - 232—236

Register.

Geburt eines todten Kindes, woran sie zu erkennen, und wie sie zu behandeln. 236–240
Geburtstheile weibliche, ihre Verrichtungen. 5
— — ihre Eintheilung. - - - 6
— — weiche. - - - - 31
— — innere. - - - - 37
Geburtswehen, was darunter zu verstehen. 82
— — wann sie zu entstehen pflegen. - Ebend.
— — ihr Nutzen. - - - - 83
— — zubereitende, was darunter zu verstehen. 84
— — ihr Nutzen. - - - Ebend.
— — eigentliche, ihr Nutzen. - - 85
— — ihre Dauer. - - - - 86
Geburtszeit erste, woran sie zu erkennen. 83
— — zweyte, woran sie zu erkennen. - 84
— — dritte, woran sie zu erkennen. - 85
— — vierte, woran sie zu erkennen. - 86

H.

Haut innere nervigte der Gebährmutter. 43
— — flockigte der Gebährmutter. Ebend.
Harnröhre, ihre Oeffnung. - - 35
Hebammenwissenschaft, was dazu erfordert werde. - - - - 2
Hülfe der Hebamme in der Geburt. - 324
— — wie solche zu veranstalten. - 324–326
Hülfsmittel, wenn am Ende der Schwangerschaft der Gebährmuttergrund sich vor-

vorwärts neiget, und der Muttermund sich allemal ruckwärts gegen das heilige Bein legt. - - - 183

. Hülfsmittel zur Erleichterung der Geburt bey einem verbeinerten Kindskopfe. 221

— — bey der Umschlingung der Nabelschnur. - - - 228

— — die Zerreissung der Nabelschnur, und die Lostrennung des Mutterkuchens zu verhindern. - - 231

— — das Herunterfallen der Nabelschnur neben dem etwas schief stehenden Kopfe zu verhindern. - - 235

— — wenn ein todtes Kind in einer widernatürlichen Lage zur Geburt kommt. - - - - 239

— — die in den ersten Monaten der Schwangerschaft sich ereignende Blutflüsse auf eine leichte Art zu stillen. - - - - 241

— — zur Stillung der Blutflüsse. - 255

— — wenn der Blutfluß in der Schwangerschaft zu lange fortdauert. 256

— — zur Stillung der von zufälligen Ursachen herrührenden Blutflüsse. 258

— — zur Stillung eines wesentlichen oder unvermeidlichen Blutflusses, der nothwendig erfolgen muß, wenn die

die Nachgeburt am Mutterhalse oder am Muttermunde sitzet. 258
Hülfsmittel, wenn der Mutterkuchen auf dem Muttermunde, oder auf dem Mutterhalse angewachsen ist. 263
— — zur Stillung der von einer Unthätigkeit der Gebährmutter entstandenen Blutflüsse. - - 281
— — die Gebährmutter nach der Geburt zur Zusammenziehung zu zwingen. - - - - 282
— — wenn die Gebährmutter leer ist, und ihr nur die zusammenziehende Kraft mangelt. - - - - 283
— — wider einen Mutterscheidebruch, wenn er bey einer Gebährenden auf keine Art und Weise zurück gebracht werden kann. - - 303
— — um den Vorfall eines zurückgebrachten Mittelfleisches-Bruches zu verhüten. - - - 305
— — wenn der Krampf die Ursache des ausbleibenden Kindbettflusses ist. - 337

J.

Jungferhäutchen, aus was für Theilen es bestehe. - - - - 36

Register.

K.

Kindbettfluß, wie lang er anzuhalten pflege. 91
— — wie viel seine Menge betrage. - Ebend.
— — warum er sich allmählig vermindere. 92
Kniegeburten natürliche, woran sie zu erkennen. - - - - 124
— — Erste Lage, und ihre Behandlung. 126
— — Zweyte Lage, und ihre Behandlung. 127
— — Dritte Lage, und ihre Behandlung. Ebd.
— — Vierte Lage, und ihre Behandlung. 128
Kopfgeburten natürliche, woran sie zu erkennen. - - - - 99
Kopfwassersucht des Kindes innerliche. 218
— — woran sie zu erkennen. - Ebend.
Kopfwassersucht des Kindes äusserliche. Ebend.
— — woran sie zu erkennen. - - Ebend.

L.

Länge eines Kindes. - - - 25
— — eines ganz reifen ausgetragenen Kindes. - - - 79
Lage eines Kindes im fünften Monate der Schwangerschaft. - - 77
— — gute und gehörige einer Gebährenden. - - - 93
— — wie sie beschaffen seyn müsse, wenn das Kind noch nicht tief in das Becken hereingekommen ist, und hiemit sein Vorrücken noch in der obern Beckenachse geschieht. 23
Lage eines Kindes, wie sie beschaffen seyn müsse, wenn der Kopf des Kindes die Mitte des Beckens erreichet hat, und dann sein Vorrücken nach der Richtung

tung der untern Beckenachse geschehen muß. - - Ebend.
Lage einer Schwangern, wie sie beschaffen seyn müsse, um die Größe der Gebährmutter zu erkennen. 59
— — gewöhnlichste, zu einer schwangern Frau fühlen zu können. - 60
Lebensordnung schwangerer Frauen. 315
— — wie solche eingerichtet werden solle. 315—323
Leibesfrucht, ihre Beschaffenheit am Ende der dritten Woche der Schwangerschaft. 75
— — ihre Beschaffenheit in der vierten Woche der Schwangerschaft. - - 76
— — ihre Beschaffenheit im zweyten Monate der Schwangerschaft. - Ebend.
— — ihre Beschaffenheit im dritten Monate der Schwangerschaft. - - Ebend.
— — ihre Beschaffenheit im vierten Monate der Schwangerschaft. - - Ebend.
— — ihre Beschaffenheit im fünften Monate der Schwangerschaft. - - 77
— — ihre Beschaffenheit im siebenten Monate der Schwangerschaft. - 78
— — ihre Beschaffenheit im achten Monate der Schwangerschaft. - - Ebend.
Leistenbrüche, ihre Entstehung und Kennzeichen. - - - 290
Löcher eyrunde, ihr Nutzen und Beschaffenheit. - - - 13

M.

Merkmale einer zu kurzen Nabelschnur. 229
Mittel krampfstillende, wider den krampfhaft zusammen gezogenen Gebährmuttermund. 158

Mit-

Register.

Mittel, wider die aus Mangel der Wehen entstehende harte Geburten. - - 168
Mittelfleischbruch, Ursachen seiner Entstehung, und Kennzeichen. - - 304
— — seine Behandlung. - - Ebend.
Mutterbänder, ihre Entstehung und Nutzen. 41
— — breite, ihre Beschaffenheit und Nutzen. 42
Mutterkränze, die beste Art derselben. - 299
— — wie sie einzubringen. - - Ebend.
— — ihr wahrer Nutzen. - - 301
Mutterkuchen, sein Nutzen. - - 71
— — seine Schwere. - - Ebend.
— — sein längerer Durchmesser. - Ebend.
— — sein kürzerer Durchmesser. - Ebend.
— — seine Flächen. - - Ebend.
— — seine innere Fläche. - - 72
— — seine Blutgefässe. - - Ebend.
— — seine Verbindung. - - 73
Mutterscheide, ihr Eingang. - - 35
— — ihre Bildung. - - - 37
— — ihre Verbindung. - - - 38
— — ihre innere Beschaffenheit. - Ebend.
Mutterscheidenbrüche. - - - 294
— — ihre Entstehung und Kennzeichen. - 295
— — ihre Behandlung. - - 301
Muttertrompeten, woraus sie bestehen. - 45
— — ihre Oeffnungen. - - - 46

N.

Nabelbrüche, ihre Entstehung und Kennzeichen. 290
Nabelschnur, ihre Beschaffenheit. - 74
— — ihr Nutzen. - - - 75
Nachgeburt, was darunter zu verstehen. 90
Nachwehen, ihre Beschaffenheit und Nutzen. 89

Ner-

Register.

Nerven der Gebährmutter, worinn ihr Nutzen bestehe. - - - - 43

R.

Ruthe weibliche, ihre Beschaffenheit. - 34
— — ihr Nutzen. - - - 35

S.

Schafwasser, was darunter zu verstehen. 70
— — dessen Beschaffenheit und Nutzen. Ebend.
Schambeine, ihre Bildung. - - 13
— — ihre Vereinigung. - - Ebend.
— — ihre Oeffnungen. - - Ebend.
Schamlefzen äussere große. - - 32
— — innere kleine. - - 33
— — ihr Nutzen. - - - 34
Scheitelgeburten natürliche. - - 99
— — Erste Lage, und ihre Behandlung. Ebd.
— — Zweyte Lage, und ihre Behandlung. 104
— — Dritte Lage, und ihre Behandlung. 105
— — Vierte Lage, und ihre Behandlung. 107
— — Fünfte Lage, und ihre Behandlung. 108
— — Sechste Lage, und ihre Behandlung. 109
— — Siebente Lage, und ihre Behandlung. 110
— — Achte Lage, und ihre Behandlung. Ebd.
Schenkelbrüche, ihre Entstehung und Kennzeichen. - - - 292
Schiefstehung der Gebährmutter vollkommene. - - - 174
— — woran sie zu erkennen. - Ebend.
Schiefstehung der Gebährmutter unvollkommene. - - - Ebend.
— — woran sie zu erkennen. - Ebend.
Schiefstehung vollkommene des Kopfes. 187
— — woran sie zu erkennen. - Ebend.

Schief-

Register.

Schiefstehung unvollkommene des Kopfes. 188
— — woran sie zu erkennen. - - Ebend.
Schwere eines ganz reifen ausgetragenen Kindes. - - - - 79
Schwangerschaft natürliche. - - 64
— — — widernatürliche. - Ebend
— — — falsche. - - 65
Sitzbein, seine Lage. - - 12
— — seine Bildung. - - Ebend.
— — sein Nutzen. - - Ebend.
— — seine Bänder. - - 14
Steifbein, seine Gestalt. - - 10
— — seine Bewegung. - - Ebend.
Steisgeburten natürliche, woran sie zu erkennen. - - - - 128
— — Erste Lage, und ihre Behandlung. 130
— — Zweyte Lage, und ihre Behandlung. 132
— — Dritte Lage, und ihre Behandlung. 134
— — Vierte Lage, und ihre Behandlung. Ebd.

U.

Ueberschwängerung, was darunter zu verstehen. - - - 45
Umlauf des Blutes bey einem neugebohrnen Kinde. - - - 79
Ursachen, welche die Zerreissung der Gebährmutter hervorbringen. - 160
— — der Unthärigkeit oder Schwere der Gebährmutter. - - 164
— — die eine Schiefstehung der Gebährmutter hervorbringen. - 174
— — der durch Gichter verursachten schweren Geburten. - - 194

Register.

Ursachen des zu frühen Abganges des Kindes. - - - - 238
— — der zerschiedenen Gebährmutterblutflüsse. - - - - 248
— — der im letzten Monate der Schwangerschaft, oder erst beym Anfange der Geburt entstandenen Blutflüsse. 257
— — des unter der Geburt erfolgenden Blutflusses. - - - 272
— — des von der Unthätigkeit der Gebährmutter verursachten Blutflusses. 277
— — der Blutflüsse nach der Geburt. 279
— — des Gebährmutter-Vorfalles. 310

B.

Verhalten gehöriges einer Kindbetterin. 327
— — In Anbetracht der Wärme. - 329
— — In Anbetracht der Speisen. - 331
— — In Anbetracht des Getränkes. - 333
— — In Anbetracht der Reinlichkeit. - 334
— — In Anbetracht widernatürlicher und schwerer Geburten. - - Ebend.
— — In Anbetracht leichter und natürlicher Geburten. - - - 335
— — In Anbetracht des Kindbettflusses. 336
Verpflegung des Kindes nach erfolgter Geburt. - - - 348
— — Schädlichkeit der gewöhnlichen Mehlmüsser. - - - 359
— — Schädlichkeit der Schnuller. - 360
— — Heilsamstes Getränk für neugebohrne Kinder. - - - Ebend.

Ver-

Register.

Verpflegung des Kindes nach der Geburt.
— — Eigenschaften einer Säugamme, wenn die Mutter ihr Kind nicht selbst säugen kann. - - Ebend.
— — Nutzen der freyen Luft für neugebohrne Kinder. - - 361
— — Nutzen des Schlafes. - Ebend.
— — Schädlichkeit des Wiegens. - 362
— — Schädlichkeit schlafmachender Mittel. 363
— — Schädlichkeit der Gängelbänder. Ebend.
— — Schädlichkeit des Fätschens und der Schnürbrüste. - - Ebend.
— — Schädlichkeit der Lösung der Zunge. 364
— — In Anbetracht der Nabelschnur. 351
— — In Anbetracht der den Mütter obliegenden Pflicht ihre Kinder selbst zu säugen. 353
— — Gerechte Ausnahmen, wodurch die Mütter entschuldiget werden können, ihre Kinder selbst zu säugen. - 356
— — Hülfsmittel um die eingedruckten Brustwarzen zum Säugen tauglich zu machen. - - Ebend.
— — Ursachen wodurch dem neugebohrnen Kinde das Säugen an den mütterlichen Brüsten erschweret, oder gar unmöglich gemacht werden kann. - 357
— — eines ohne Muttermilch zu erziehenden Kindes. - - 358
— — Behandlung des neugebohrnen Kindes, wenn die Oeffnung des Mastdarms oder der Harnröhre verwachsen ist. - 366
— — Behandlung eines neugebohrnen Kindes, wenn das Becken der Mutter zu enge ist, und sich die Knochen des Kindskopfes

unter der Geburt übereinander schieben, daß er oben ganz zugespitzt eine Kugel bildet, und die Kopfhaut sich in eine große Geschwulst erhebt. - 367

Verpflegung des Kindes nach der Geburt.

— — Behandlung wenn das Gesicht, die Nase, die Lippen oder die Augen, bey Kopfgeburten durch ein unvorsichtiges Anfassen mit den Fingern gedruckt, entzündet und geschwollen sind. - - 567

— — Behandlung wenn durch eine große Gewalt bey der künstlichen Entbindung durch Unvorsichtigkeit oder Unwissenheit dem Kinde eine Hand oder Fuß gebrochen worden. - - Ebend.

— — Behandlung der nach Abfallung der Nabelschnur, am Nabel zuweilen entstehenden Geschwüren, oder Eiterung. 368

— — Behandlung der bey Kindern entstehenden Brüche. - - Ebend.

— — Behandlung des bisweilen bald nach der Geburt an dem Leibe des Kindes sich zeigenden rothen Ausschlages. - 369

— — Behandlung der bey einem neugebohrnen Kinde sich ereignenden Gelbsucht. Ebend.

— — Behandlung der Schwämmchen. - 370

— — Zeichen, Ursachen und Behandlung der bey jungen Kindern entstehenden Dörrsucht. - - - 371

— — Behandlung und Ursachen der Verstopfung. - - - 374

— — Behandlung und Ursachen des Durchfalles. - - - 375

Ver-

Verpflegung des Kindes nach der Geburt.
— — Behandlung und Ursachen des gleich in den ersten Tagen oder Wochen erfolgenden Grimmens. - - 377
— — Behandlung und Ursachen der Gichter und Zuckungen. - - 378
— — Behandlung eines neugebohrnen scheinbar todten Kindes. - - 38—384
Verstopfung der Mutterscheide, in welchen Fällen sie statt finde. - - 283
Vorberg des heiligen Beins, woher er entstehe. - - - 8
Vorfälle. - - - 308
— — unvollkomene, woran sie zu erkennen. Ebd.
— — vollkommene, woran sie zu erkennen. Ebd.
Vorfall der Gebährmutter, dessen Entstehung und Kennzeichen. - - 309
— — dessen Behandlung. - - 312

W.

Wassersprung, was darunter zu verstehen. 85

Z.

Zeichen eines gut gebildeten Beckens. 28
Zeichen, daß die Zusammenziehung der Gebährmutter nach der Geburt erfolgt sey. 160
— — daß die Gebährmutter zerrissen sey. 161
— — daß der Gebährmuttermund gerad und recht stehe. - - 172
— — daß der Gebährmuttergrund nach drr rechten, und der Muttermund nach der linken Seite gerichtet sey. - - 175
— — daß der Gebährmuttermund auf dem obern Rande des heiligen Beins aufstehe, und

Register.

der Gebährmuttergrund sich vorwärts über die Schambeine neige. - - 182
Zeichen, daß der Muttermund gegen die Schambeine, und der Muttergrund gegen den Rückgrad gerichtet ist. - - 185
— — daß der Kopf des Kindes schief stehe. 187
— — daß die Gichter eine harte Geburt verursachen. - - - 193
— — daß das Becken zu eng sey. - - 197
— — daß das Becken im Eingange zu eng ist. 200
— — daß die Beckenhöhle zu eng ist. - 203
— — daß der Ausgang des Beckens zu eng ist. 205
— — daß der Eingang des Beckens zu weit, und dagegen der Ausgang zu eng ist. - 207
— — daß die untere Beckenöffnung zu weit ist. 208
— — daß der Eingang des Beckens zu weit ist. Ebd.
— — daß das Becken zugleich in dem Ausgange zu weit ist. - - - 210
— — daß das ganze Becken zu weit ist. Ebend.
— — daß der Kopf des Kindes zu groß ist. 212
— — daß nur der geringere Grad des zu großen Kopfes vorhanden ist. - - 214
— — daß der Kopf des Kindes in der Beckenhöhle wirklich eingekeilt ist. - - 215
— — daß das in die Geburt eintrettende Kind einen Wasserkopf habe. - - 218
— — daß der Wasserkopf die Ursache einer harten Geburt ist. - - - 219
— — daß der Kopf des Kindes nur im geringern Grade wassersüchtig ist. - Ebend.
— — daß der Kopf des Kindes im schwerern Grade wassersüchtig ist. - - 220
— — daß der Kopf des Kindes verbeinert ist. 221

Zei-

Register.

Zeichen, daß die Achseln des Kindes in der obern Beckenöffnung aufstehen. - - 224
— — welche die Umschlingung der Nabelschnur um den Hals des Kindes an Handen geben. 226
— — daß ein innerlicher Blutfluß, durch die Los-trennung des Mutterkuchens, oder Zerreis-sung der Nabelschnur vorhanden ist. 231
— — daß die Nabelschnur mit dem Kopfe des Kindes vorkomme. - - 234
— — daß bey einer Schwangern blos der monat-liche, und kein Gefahr drohender Blutfluß vorhanden ist. - - - 244
— — daß bey einer Schwangern der Blutfluß aus den in der Mutterscheide erweiterten Blut-gefässen entstanden. - - 249
— — welche den zu frühen Abgang des Kindes verkündigen. - - - 247
— — der widernatürlichen Lage des Mutter-kuchens. - - - 261
— — des unter der Geburt entstehenden innerli-chen Blutflusses. - - - 272
— — der nach harten und schweren Geburten er-folgter Entzündung der Gebährmutter. 337
— — und Behandlung des nach der Geburt zu stark abgehenden Blutflusses. - 338
— — und Behandlung des nach der Geburt sich einstellenden Milchfiebers. - - 339
— — und Behandlung der nach der Geburt manch-mal erfolgenden Entzündung der Brüste. 342
— — und Behandlung und Ursachen der nach der Geburt erfolgenden zerschiedenen Gattun-gen von Milchversetzungen. - 343
— — und Behandlung und Ursachen der wunds-gewordenen Brustwärzchen. - 344

Zei-

Register.

Zeichen, und Behandlung und Ursachen der nach harten und schweren Geburten entzündeten Geburtstheile. - - 345

— — und Behandlung und Ursachen der nach harten und schweren Geburten erfolgten Zerreissung des Mittelfleisches. - 346

— — und Behandlung und Ursachen der nach schwerern Geburten erfolgten Trennung oder Ausweichung der Beckenbeine. 348

Zufühlen, was darunter zu verstehen. - 52

— — äusserliches, was darunter zu verstehen. - - - Ebend.

— — innerliches, was darunter zu verstehen. - - - Ebend.

— — worinn der Nutzen bestehe. - 54

— — wie solches vorgenommen werden müsse. 56

BSB Bayerische StaatsBibliothek
MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Hößle, Johann Georg <<von>>,

Lehrsätze der Geburtshilfe

Augsburg 1794
Augsburg, Staats- und Stadtbibliothek -- Med 1934
urn:nbn:de:bvb:12-bsb11268857-7
VD18 11519878-003